

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1898

THÈSE ^{N°} 339

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue, le mardi 19 juillet 1898, à 1 heure

Par ALBERT LEMERCIER

Né à Louviers (Eure) le 11 juin 1867.

RÉPRESSION
THÉRAPEUTIQUE ET SOCIALE
DE L'ALCOOLISME

Président : M. PROUST, professeur.

Juges } MM. GARIEL, professeur.
 GLEY et CHARRIN, agrégés.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS
HENRI JOUVE

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
13, rue Racine, 13

1898

559

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1898

— THÈSE N° —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue, le mardi 19 juillet 1898, à 1 heure

Par ALBERT LEMERCIER

Né à Louviers (Eure) le 11 juin 1867.

RÉPRESSION

THÉRAPEUTIQUE ET SOCIALE
DE L'ALCOOLISME

Président : M. PROUST, professeur.

Juges } MM. GARIEL, professeur.
GLEY et CHARRIN, agrégés.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les différentes parties de l'enseignement médical.



PARIS

HENRI JOUVE

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

45, Rue Racine, 15

—
1898

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS

	Doyen.	M. BROUARDEL
	Professeurs	MM.
Anatomie.		FARABEUF.
Physiologie.		CH. RICHET.
Physique médicale.		GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.		GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.		BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.		BOUCHARD.
Pathologie médicale.		HUTINEL.
Pathologie chirurgicale.		DEBOVE.
Anatomie pathologique.		LANNELONGUE.
Histologie.		CORNIL.
Opérations et appareils.		MATHIAS DUVAL
Matière médicale et pharmacologie.		TERRIER.
Thérapeutique.		POUCHET.
Hygiène.		LANDOUZY
Médecine légale.		PROUST.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.		EROUARDEL.
Pathologie expérimentale et comparée.		LABOULBENE
		CHANTEMESSE.
		POTAIN.
Clinique médicale.		JACCOUD.
		HAYEM.
		DIEULAFOY.
		GRANCHER.
Maladie des enfants.		JOFFROY.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.		FOURNIER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.		RAYMOND.
Clinique des maladies du système nerveux.		TILLAX.
		BERGER.
Clinique chirurgicale.		DUPLAY.
		LE DENTU
Clinique des maladies des voies urinaires.		GUYON.
Clinique ophthalmologique.		PANAS.
Clinique d'accouchements.		N.
		PINARD.

Agrévés en exercice.

MM.			
ACHARD	GAUCHER	MARIE	SEBILEAU
ALBARRAN	GILBERT	MÉNÉTRIÉR	THIERRY
ANDRE	GILLES DE LA	NELATON	THOINOT
BAR	TOURETTE	NETTER.	TUFIER
BONNAIRE	GLEY	POIRIER, chef des	VARNIER
BROCA	HARTMANN	travaux anatomi-	WALTHER
CHARRIN	HEIM	ques.	WEISS
CHASSEVANT	LEJARS	RETTÉTER	WIDAL
DELBET	LETULLE	RICARD	WURTZ
	MARFAN	ROGER	

Secrétaire de la Faculté: **M. Ch. PUPIN.**

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE

A MES PARENTS ET AMIS

A MES MAITRES

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR PROUST

Inspecteur général des services sanitaires.

Membre de l'Académie de médecine.

Médecin des Hôpitaux.

Commandeur de la Légion d'honneur.

AVANT-PROPOS

Nous nous proposons dans cette étude de faire l'exposé des lois en vigueur contre l'alcoolisme et du traitement préconisé pour la guérison des buveurs d'habitude.

Sur les conseils de M. le professeur Brouardel, nous avons vu M. le D^r Descoust qui a bien voulu délimiter avec nous l'étendue du sujet et discuter notre manuscrit. Les travaux des médecins de Ville-Evrard nous ont fourni des documents de haute valeur. M. le D^r Marandon de Montyel nous a fait un accueil des plus bienveillants. M. le D^r Legrain nous a donné le choix dans ses nombreuses observations sur les alcooliques. Les écrits de MM. les D^{rs} Magnan, Motet, Masbrenier et Serré nous ont fourni des exemples et des chiffres.

Que ces Messieurs veuillent bien agréer nos hommages et nos remerciements.

Avant d'entrer en matière, il nous reste un devoir bien agréable à remplir.

M. le professeur agrégé Gilles de la Tourette, M. le professeur agrégé Peyrot et son assistant M. le D^r Guinard, M. le professeur agrégé Walther furent successivement nos maîtres dans les hôpitaux.

Nous les remercions de la bienveillance qu'ils nous ont toujours témoignée. Ils savent depuis longtemps que nous garderons fidèlement leur souvenir.

M. G. Séailles, directeur de conférences à la Sorbonne, nous a donné des conseils précieux en mémoire d'un ami que la mort nous a ravi. Nous le prions d'agréer l'expression de notre profonde gratitude.

M. Cauwès, professeur d'économie politique, et M. René Worms, professeur agrégé des Facultés de Droit, nous ont fait bénéficier de leur haut enseignement. Qu'ils nous permettent de les assurer ici de notre reconnaissance.

M. le professeur Proust nous a fait le grand honneur d'accepter la présidence de notre thèse ; qu'il veuille bien accepter aussi l'hommage de notre respectueux dévouement.

REPRESSION THÉRAPEUTIQUE ET SOCIALE

DE L'ALCOOLISME

CHAPITRE PREMIER

Cela m'est égal de tuer puisque je suis irresponsable.

Telle est, nous disait un jour M. le docteur Descoust, la phrase que les médecins légistes entendent couramment répéter par les alcooliques. Depuis, nous avons vu M. le Dr Marandon de Montyel, chargé de soigner à Ville-Evrard un quartier de buveurs. Lui aussi nous a affirmé que c'était bien là une maxime émise tous les jours par ces malades. Vivement frappés de cette sécurité absolue de l'alcoolique devant les conséquences du crime, nous nous sommes demandé si la société avait pris des mesures pour se protéger contre ces personnages dangereux, quelles étaient ces mesures, et si, sans oublier notre rôle de médecins, c'est-à-dire d'hommes compatissants, nous ne devions pas conseiller encore d'autres moyens pour augmenter l'efficacité de la protection et continuer d'être utiles à ces malheureux.

Que sont les alcooliques au point de vue social, ou du moins que peuvent-ils être ? Quelques exemples pris au hasard dans la littérature médico-légale vont nous l'apprendre.

M. le docteur Magnan, médecin de Sainte-Anne, dans son livre *Les diverses formes du délire alcoolique*, nous rapporte l'observation suivante :

Obs. VII. — Père ivrogne. Mauvais instincts. Excès alcooliques de très bonne heure. De 1864 à 1872, neuf entrées à l'asile. Nombreux délits.

L..., Désiré, 28 ans, né d'un père ivrogne, d'une mère tuberculeuse, a fréquenté l'école jusqu'à l'âge de 10 à 12 ans et a appris assez facilement à lire et à écrire. De 12 à 20 ans, il a eu plusieurs fois des comptes à régler avec la police pour différents délits (vol de fruits dans les jardins, vagabondages, rixes, etc.), pour toutes ces choses, dit-il, que font *habituellement* les gamins. A cette époque déjà il commençait à boire. Il dormait mal et avait fréquemment des cauchemars, quelquefois des maux de tête.

A 20 ans, il avait eu une fièvre typhoïde, qui n'a été marquée par aucun accident particulier. Les excès de boissons deviennent habituels, ses nuits sont mauvaises ; il se montre querelleur, irritable, ne peut supporter la moindre contrariété.

A 21 ans, il a un premier accès de délire alcoolique : il se sauve de chez lui, court dans les rues, se croyant poursuivi par des assassins. On le fait entrer à Bicêtre d'où il sort guéri au bout de 4 mois (1864). A peine libre,

il recommence son genre de vie et ne tarde pas à éprouver de nouveaux accidents qui le ramènent à Bicêtre, d'où il est envoyé à l'asile de Saint-Albans, avec un convoi de malades pensionnaires de la Seine. Renvoyé comme guéri de Saint-Albans, il revient à Paris. Il continue à boire ; il se figure bientôt qu'on lui dit des injures ; il voit des gens postés au coin des rues pour l'observer ; on lui souffle aux oreilles ; il erre de tous côtés, vivant d'une façon misérable.

Il est arrêté pour vagabondage et envoyé à Sainte-Anne, le 10 décembre 1867.

A son entrée, il est sombre, triste, prétend qu'on lui en veut, qu'on lui fait des misères, que des individus sont toujours après lui. Il aperçoit par moment des étincelles, des flammes rapides devant les yeux.

Lourdeurs de tête, étourdissements, tremblements des mains.

Traitement : Bains tous les deux jours.

15 décembre. — Il est tranquille, répond volontiers aux questions, n'éprouve plus d'hallucinations le jour, mais il est triste, paraît préoccupé ; il dort mal, il se réveille fréquemment en sursaut.

Maux de tête, léger tremblement des mains.

Traitement : Bain de pieds sinapisé le soir.

Janvier. — Le malade reste dans un état stationnaire ; par moments, il est irritable, paraît inquiet, préoccupé, semble mécontent de l'intérêt et de l'attention qu'on lui porte. La nuit, le sommeil est troublé souvent par des cauchemars.

Pour favoriser la convalescence, L..., est envoyé dans un asile agricole.

Il passe six mois à la campagne, s'occupant avec régularité de travaux faciles, mais il est peu ouvert, peu communicatif, et par moments il se montre d'une impressionnabilité excessive. Il s'évade de l'asile agricole et revient à Paris. Il se met à boire et va à la Préfecture de police, réclamer ses papiers et protester avec la plus grande vivacité contre les séquestrations arbitraires dont il est l'objet, dit-il. Ramené à l'asile le 24 août 1868, il est encore envoyé à la campagne. Il y travaille d'une façon régulière, se tient bien ; son sommeil est tranquille ; L... paraît en bonne voie d'amélioration. On le laisse sortir à titre d'essai le 15 octobre 1868.

De retour à Paris, il va voir ses anciens camarades, se promène, parcourt plusieurs quartiers, fait probablement quelques excès et formule de nouvelles plaintes contre ses séquestrations arbitraires.

Il écrit au préfet de police, va trouver le commissaire, s'irrite, s'emporte, donne cours à des idées incohérentes de persécution, et rentre pour la cinquième fois à Sainte-Anne, le 21 octobre 1868.

En quelques jours, l'excitation passagère se calme ; L..., reprend son caractère habituel, travaille dans la maison, paraît plein de bon vouloir et obtient sa sortie au commencement de juin 1869.

A peine dehors, il recommence à boire, ne peut s'appliquer à aucun travail, s'enivre un jour dans un cabaret et frappe des consommateurs attablés à côté de lui. Il est envoyé à Mazas pour ce fait, et ramené bientôt à l'asile

où il entre pour la sixième fois, le 15 juillet 1869. Il arrive presque guéri de son nouvel accès; il raconte que quelques jours après sa sortie, il s'est aperçu qu'on le regardait de travers, qu'on le montrait du doigt, qu'on se moquait de lui, et que trois individus l'avaient insulté chez le marchand de vins; il ne les connaissait pas, mais il est bien certain qu'ils parlaient mal de lui. La nuit, il n'avait plus de sommeil; il voyait des flammes, des lueurs, il entendait du bruit dans le lointain, quelquefois des cris, des voix confuses. Il mangeait peu et buvait beaucoup.

Au bout de quelques jours, on l'envoie dans un asile agricole, où il reste jusqu'en décembre 1869. Remis en liberté, il passe près d'un mois à Paris et est ramené pour la septième fois dans un accès de délire alcoolique. La nuit, dit-il, on l'éveille, on l'appelle, on entre dans sa chambre, il est obligé de se lever et il ne voit personne; dans les rues, on le regarde de travers, on l'empêche de travailler, on met obstacle à tout ce qu'il doit faire.

Il raconte que l'autre jour, étant dans la foule il a vu des individus qui voulaient lui faire un mauvais parti. « Il leur est tombé dessus et les a frappés » (C'est en effet ce qui a provoqué sa séquestration). Il n'a pas d'appétit, la langue est blanche, les mains sont tremblantes.

Traitement. — Une bouteille d'eau de Sedlitz; deux pots de limonade citrique.

Au bout de quelques jours, les accidents subaigus s'amendent, et L..., est envoyé à l'asile agricole d'où il sort au mois d'août 1870, au moment de la guerre.

Une fois le calme rendu à Paris, après les douloureux événements de 1870 et de 1871, les actes délirants de

L..., passés inaperçus pendant cette période tumultueuse, ne tardent pas à le faire remarquer, et à provoquer le 12 juin 1871 la huitième séquestration. Cette fois après des excès récents de boisson, il avait frappé un passant inoffensif sur le boulevard, sous prétexte qu'il le suivait et l'espionnait.

A son entrée, L..., présente des hallucinations de l'ouïe et de la vue ; il entend des choses désagréables, on chuchote sur son compte, il aperçoit des flammes et des nuages qui s'élèvent et s'abaissent devant lui.

Céphalalgie. Tremblements des mains ; L..., rendu à la vie calme et régulière de l'asile s'améliore assez rapidement, et est transféré le 18 juillet 1871, à l'asile de Pont-Labbé, d'où il est remis en liberté au commencement de 1879.

De retour à Paris, il frappe encore deux personnes chez un marchand de vins, est envoyé à Mazas et rentre à l'asile pour la neuvième fois, le 15 avril 1872.

On avait recommencé, disait-il, les mêmes misères ; on faisait du tapage autour de ma chambre ; on me bousculait dans les escaliers ; on me disait des sottises. Il voyait parfois des figures, des têtes, des arbres qui disparaissaient tout à coup.

Céphalalgie avec étourdissements fréquents ; quelquefois douleurs le long des trajets nerveux de la face, plus particulièrement dans la direction des sus et sous-orbitaires.

Langue blanche, pression douloureuse à l'épigastre ; soif, pas d'appétit ; pas de fièvre ; rien de particulier aux urines.

Traitement. — Une bouteille de limonade Rogé; deux pots de tisane d'orge.

Juin. — L'amélioration s'est produite plus lentement cette fois; il est resté des idées de persécution avec des hallucinations la nuit et quelquefois le jour; L..., est triste. « La fatalité, dit-il, me poursuit sans relâche; je suis toujours malheureux ».

Il éprouve fréquemment des maux de tête et parfois de l'engourdissement dans les membres.

Du 20 au 28 juin. — L..., a eu de l'embarras gastrique avec un peu de fièvre, et pendant ces jours de malaise, les hallucinations sont devenues plus fréquentes; il voyait la nuit des personnages passer devant les yeux, il entendait du bruit, des paroles confuses autour de son lit; dans la journée les hallucinations de la vue se reproduisaient dès qu'il fermait les yeux.

Juillet. — Il se trouve un peu mieux, il s'occupe une partie de la journée, il dort plus paisiblement, mais il a souvent des maux de tête et des étourdissements; il conserve du tremblement dans les mains, et parfois des engourdissements, et des crampes dans les membres.

Le pronostic est assurément très grave, qu'il soit envisagé au point de vue des troubles physiques ou des troubles intellectuels; dans les deux cas, la limite d'une guérison possible paraît être dépassée.

Dans ses *Recherches sur les centres nerveux*, M. le Dr Magnan nous donne l'observation d'une tentative de suicide dans les termes suivants :

L..., Pierre, 26 ans, sans antécédents héréditaires ner-

veux ni vésaniques, a joui d'une bonne santé dans son enfance, n'a jamais eu de convulsions et a passé trois ans sous les drapeaux sans le moindre trouble dans sa santé physique ni dans son intelligence. En quittant l'armée, il vient à Paris et se place dans un café comme garçon de salle. Il contracte des habitudes d'intempérance et boit de l'eau-de-vie, mais surtout de l'absinthe. Il devient sombre, triste, irritable, il dort mal et au mois de décembre dernier, pendant son travail, il pert subitement connaissance, tombe lourdement la face contre une chaise, tous les membres raidis, contractés, et bientôt après secoués par des convulsions cloniques. Après 3 jours de repos, il reprend son service, devient de plus en plus nerveux ; il est brusque, disent ses amis, sombre et maussade. Il se lève la nuit, il écoute ; des individus veulent, dit-il, entrer dans sa chambre. A la fin de février, les hallucinations sont plus actives ; il entend des injures, des menaces. On l'électrise, on l'accuse de vol, on veut le traduire devant un tribunal.

Le 1^{er} mars. — Il est retiré de la Seine, où il vient de se jeter près du Pont-Neuf. Le lendemain, il entre à Saint-Anne, toujours halluciné avec un léger tremblement des mains, mais ne conservant aucun souvenir de sa tentative de suicide, de son passage à l'infirmerie du dépôt, ni de son entrée à l'asile.

Le 3 mars. — Il a tout à coup une attaque épileptique dans le jardin, suivie pendant une demi-heure d'une excitation automatique pendant laquelle il bouleverse tout ce qui l'entoure. Revenu à lui, il a des lourdeurs de tête, répond aux questions, mais il ignore ce qui vient de se

passer. Les nuits restent agitées pendant une semaine, mais au bout de 48 heures tout délire cesse pendant le jour.

Une nourriture substantielle, des boissons amères, des douches froides ont au bout de six semaines entièrement rétabli Pierre L..., qui sort de l'asile, promettant de changer de métier et d'aller à la campagne près de ses parents, où il ne trouvera plus les occasions de boire.

Undes médecins qui s'occupent le plus à l'heure actuelle de la question des alcooliques, M. le Dr Legrain a bien voulu nous permettre de choisir dans ses archives et de résumer les quatre observations suivantes :

Victor C., né à Briançon, 39 ans, transféré de Saint-Anne à Ville-Evrard, le 28 décembre 1896.

Antécédents héréditaires. — Père mort à 67 ans, cardiaque; cantinier de régiment, buvait, voulait se remarier une troisième fois à 67 ans. Mère morte à 38 ans; 14 enfants du premier lit, dix du second; de tous ces enfants, deux sont vivants : le malade (premier lit) et une sœur du deuxième lit qu'il ne voit plus depuis 1870.

Antécédents personnels. — Variole à 5 ans et demi. Enfants : trois, dont deux morts; une fille morte à 7 ans : rougeole; un garçon mort à 6 ans : méningite. Il reste une fille, 9 ans, bien portante, mais nerveuse. *Examen :* Asymétrie faciale plus à droite, tremblement des doigts et de la langue.

Histoire du malade. — A commencé à boire à sa sortie du régiment à 25 ans (vin rouge un 1/2 litre; absinthe

une toutes les semaines). Marié à 27 ans ; quelques dissentiments avec sa femme au sujet d'affaire d'intérêt ; de plus cette femme, bien qu'étant honnête et bonne mère de famille, aurait très mauvais caractère. Très nerveuse ; sujette à des névralgies et à des attaques d'hystérie à la moindre contrariété. « Elle cherchait à me faire mettre en colère pour m'exciter à la frapper afin de pouvoir me faire interner ». Depuis 10 ans, le malade travaillait dans un cercle comme chef d'antichambre et commis aux écritures. Arrivée à son travail à dix heures et demie du matin, il en sortait le lendemain matin à 4 ou 5 heures sans avoir pu prendre de repos ; il avait fini par perdre complètement le sommeil. Pendant cette période de temps, il lui est arrivé à plusieurs reprises, en rentrant chez lui, de trouver sa femme en compagnie de personnes inconnues avec qui elle passait sa vie à tirer les cartes. A ce moment, il buvait un litre de vin par jour, quelquefois un verre de bière et du vermouth trois ou quatre fois par semaine.

Il s'établit marchand de vin au mois d'août 1896, poussé par sa femme et malgré ses vives répugnances. Voulant remonter sa maison, il se levait à 4 heures du matin, se couchait à 11 heures du soir. Il nie avoir commis aucun excès de boisson. « Je m'étais, dit-il, fait faire par ma femme une bouteille de limonade avec juste assez de vin pour la rougir ; c'est cela que je buvais quand j'étais obligé de boire avec le client. Pour l'absinthe, j'avais un verre sur mon comptoir ; je remettais sans cesse de l'eau après en avoir bu quelques gouttes ; parfois même, je vidais le verre sous le comptoir. Ma femme a pensé

que j'en prenais cinq et six par jour, en réalité c'était toujours le même verre. »

Il a été interné pour alcoolisme, violences envers les personnes et principalement envers sa femme qu'il a tenté d'étrangler et dont il cherchait la nuit à déchirer les parties génitales (?) D'après le malade toutes les violences qu'il a jamais pu exercer se réduiraient au fait suivant :

Un jour, étant à son comptoir, sa femme l'aurait injurié grossièrement devant tout le monde. « Poussé à bout, le malade lui aurait donné une gifle ; « c'est alors que sa femme serait partie en criant qu'il avait tenté de l'étrangler. Elle a cherché de faux témoins dans le quartier pour le faire enfermer ; elle aurait été jusqu'à prétendre qu'il allait tous les soirs embrasser des femmes à cent mètres à peine de sa maison.

Le fait aurait été rapporté par une femme de mœurs douteuses à qui il avait refusé de donner un petit mouton élevé pour l'amusement de ses enfants. Cette femme aurait prétendu l'avoir vu pratiquer le coït buccal sur cet animal (?)

« C'est, dit-il, à des témoignages de cette valeur que sa femme aurait eu recours pour le faire interner, car il n'a jamais commis de violences envers personne. »

Il s'est évadé de Ville-Evrard dans les circonstances suivantes : Apprenant subitement la maladie et la mort de son fils (méningite), il a perdu la tête, s'imaginant aussi que sa fille était morte et qu'on lui cachait son décès. Au bout de 9 jours, il est venu spontanément à la préfecture pour faire régulariser sa situation. Il a été réintégré sous le titre d'alcoolique avec impulsions homicides.

Il est sorti guéri de l'alcoolisme aigu qui a nécessité son internement; il s'est engagé formellement à ne plus revoir sa femme.

Mathieu C.... 54 ans, entré à Ville-Evrard le 30 décembre 1896.

Employé aux magasins généraux de Bercy; boit beaucoup de vin parce que *le métier est dur et qu'il faut se mettre en train.*

Il ne s'est jamais grisé, ne s'est jamais dérangé de chez lui pour aller au café. Il y a trois mois, il s'est établi marchand de vins et s'est mis à boire davantage.

Sa femme l'a quitté il y a 16 ans. Il vit depuis ce temps en ménage avec sa maîtresse qu'il a tenté d'étrangler tout récemment. Premier accès de délire à 28 ans. On l'a gardé dans sa famille et il est resté malade tout l'hiver. Cet accès fut la suite d'une contrariété. Deuxième accès de délire à 38 ans; il s'est jeté dans la Seine, mais la fraîcheur de l'eau l'a ramené à lui, et bien que ne sachant pas nager il s'est tiré d'affaire. Il a voulu se noyer parce qu'il souffrait de l'estomac et qu'il pouvait à peine manger. Il n'a jamais pensé que le vin qu'il buvait sans compter était pour quelque chose dans ses souffrances. Il a remarqué cependant qu'il arrivait à se calmer en buvant de l'eau.

Son établissement de marchands de vins fut fermé par suite de mauvaises affaires. Il fit alors un voyage dans son pays; quand il revint, il se lamentait sans cesse au sujet de sa maîtresse; tout le monde lui en voulait : il voyait des Prussiens partout; la France était perdue, il

y avait la guerre de tous côtés ; on *esquintait* les femmes et on les jetait dans un trou noir par une trappe. La police secrète était à ses trousses, sa maîtresse lui voulait du mal et conduisait la bande qui cherchait à le perdre. Finalement il a essayé de la tuer par strangulation ; « il avait l'intention disait-il souvent, de se tuer après », mais il n'a jamais cherché à se faire de mal.

François D.... terrassier, né à Stiringwendell (Moselle), 39 ans. Entré à Ville-Evrard le 28 février 1898 ; il est interné pour délire alcoolique, hallucinations, agressions envers sa femme qu'il tenait renversée sur le sol et la menaçait de lui crever un œil avec un couteau qu'il tenait à la main.

Il a commencé à travailler à 9 ans comme manoeuvre. Dispensé du service militaire pour malformation des orteils, il est terrassier depuis l'âge de 24 ans. Il boit par jour un litre de vin, un ou deux verres de rhum le matin à jeun et une ou deux absinthes. Il est marié et père de trois enfants dont l'un est atteint de paralysie infantile ; les deux autres sont bien portants. Il a été interné une première fois à Bicêtre : il voyait des hommes qui lui faisaient des grimaces, ou des navires sur lesquels il s'embarquait pour faire des voyages ; il n'avait pas le mal de mer, mais il ressentait tous les mouvements du navire. Il eut une attaque épileptiforme à la suite de laquelle se produisit une tuméfaction considérable du bras gauche. Un chirurgien fit une incision dont il porte la cicatrice. Il est resté deux mois à Bicêtre, a repris son métier de

terrassier, mais a diminué ses habitudes premières de boisson.

Le 28 janvier 1898. — Il s'est battu avec un marchand de vins ; celui-ci avait gardé la monnaie qu'il devait rendre au malade, prétendant qu'il avait répondu pour la nourriture d'un de ses camarades, et qu'il lui devait cet argent. Depuis ce moment le malade craignait d'aller en prison. Il fut en effet appelé chez le commissaire de police ; sur ces entrefaites, un samedi, il prit quelques verres de vin et quelques apéritifs. Dans la nuit, il fut pris de fièvre, il eut des cauchemars, il déclamaait. C'est à ce moment qu'il se livra aux violences signalées contre sa femme ; il n'en garde aucun souvenir. Depuis son internement, il a des hallucinations qui se reproduisent souvent dans la journée. Il ne fait pas de voyages comme la première fois ; il n'a pas de délire professionnel. Il n'a jamais de vertige pendant les périodes où il ne délire pas. Lors des moments de délire au contraire, il a des éblouissements, et des étincelles lui passent devant les yeux.

Emile A..., 32 ans ; journalier, né à Paris. Entré à Ville-Evrard le 30 avril 1897. Buveur d'habitude ; il y a quatre ans, chute dans la rue ; attaque congestive à la suite d'un étourdissement. Il y a deux ans (1895) vertige ; il disait souvent qu'il lui passait quelque chose devant les yeux et que « ça lui bouchait la vue pour un instant. » Il ne voyait pas ce qui se passait devant lui. Dans une période d'étourdissements de ce genre, il a été pris de délire : d'où un premier internement. Hallucinations de la vue et de l'ouïe.

Gens qui cherchaient à l'attraper et l'épiaient ; individus sur les toits ; il s'entendait appeler par une dame qui était morte. Sorti de l'asile, il n'a été repris de ses vertiges qu'en avril 1897. Malaises ; dans la nuit, hallucinations de la vue ; gens d'en face aux fenêtres pour l'épier ; violences contre sa femme : il se précipite sur elle pour la frapper ; il la pousse, elle tombe ; on arrive aux cris de la victime, et alors se passe une scène que la femme ne peut reconstituer ; ce qui est certain, c'est qu'on a vu du sang par terre et que la femme portait une blessure attribuée à un coup de couteau. Le propriétaire du malade fut lui-même blessé au cou avec cette arme. Emile A..., ne s'est pas rappelé d'abord de cette scène ; le souvenir très net ne lui en est revenu que plusieurs semaines après son internement.

DANS LES ANNALES D'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE MÉDECINE LÉGALE DE L'ANNÉE 1892, nous trouvons une observation d'attentat à la pudeur par un alcoolique sur ses enfants.

Cette observation a été recueillie par M. le Docteur Masbrenier.

T. Fl..., épicier débitant d'eau-de-vie et de liqueurs dans une commune importante, voisine de Melun, a été arrêté au mois de janvier 1891 sous l'inculpation d'attentat à la pudeur sur ses filles mineures. Ces attentats qu'il avoue sans difficulté, consistaient en attouchements à l'aide des doigts ou de la langue.

Il touchait ses deux filles à l'insu l'une de l'autre, et dit-il, « *pour les amuser, rien que pour elles* ». Ces faits

se passaient dans le magasin, à la cave, dans le grenier, une fois en voiture.

T. Fl... est âgé de 39 ans ; il présente du tremblement des doigts et de la langue. Ses joues sont couvertes d'acné rosacée.

Il a toujours été un peu buveur, mais depuis cinq ans qu'il a un débit de liqueurs, il a pris des habitudes d'intempérance. Le matin avant son départ, il boit de l'eau-de-vie, ou du mêlé-cassis ; le soir en rentrant, il prend du vermouth, il lui arrive aussi de trinquer avec ses clients. Ces habitudes alcooliques ont déterminé l'an dernier, au mois de mai, une pneumonie, suivie de gangrène pulmonaire. Pendant 3 mois qu'a duré cette affection, il a été en proie au délire des persécutions, avec illusions et hallucinations terrifiantes qui empêchaient le sommeil et le repos.

Quant à ses antécédents et à l'influence de l'hérédité, voici les renseignements que j'ai obtenus de différentes sources. Quoique intelligent, il a toujours eu la tête faible et à partir de dix-sept ans, il a eu de fréquents accès qui ressemblaient à de l'épilepsie. Quand le temps était chaud et qu'il travaillait dans les champs, il lui est arrivé plusieurs fois de sentir le sang se porter à sa tête, avoir des bourdonnements d'oreilles ; puis la langue s'embarassait, il lui était impossible de parler ; il perdait l'intelligence pendant un instant. Sa femme affirme également qu'il râlait parfois en dormant, qu'il se débattait ; une légère écume sanglante se montrait à sa bouche et au réveil, il avait perdu tout souvenir de l'attaque. Parfois

aussi, mais rarement, il urinait dans le lit pendant son sommeil.

Il a un grand oncle paternel, atteint d'aliénation mentale. Sa mère, très nerveuse, quand elle éprouvait une émotion vive, était affectée de tremblement général qui l'obligeait à s'asseoir et la mettait dans l'impossibilité de prononcer une parole. Sa sœur est également nerveuse.

« Comment avez-vous pu commettre sur vos filles les actes ignobles qu'on vous reproche ? — *Mais, répond-il, je ne le faisais pas moi ; on a dû vous le dire, c'était pour elles. Je les amusais, je ne pensais même pas à moi ; je ne faisais que les chatouiller ; je leur disais : Je vous chatouille pour que vous ne vous laissiez pas chatouiller par les jeunes gens, (elles ont l'une 12 ans et l'autre 13 ans) ; mais ces faits sont tous antérieurs à la pneumonie du mois de mai 1890 ; à ce moment-là, je faisais bien des choses sans trop savoir ce que je faisais* ».

Il a une telle absence de sens moral qu'il donne posément et froidement les détails qu'on lui demande, sans avoir conscience de son indignité. Il existait chez lui, comme chez beaucoup d'alcooliques, la croyance délirante, bien typique, à l'infidélité de sa femme. Il lui arrivait de se lever au milieu de la nuit, pour aller voir si un homme n'était pas couché avec sa femme dans le lit qu'elle partageait avec son petit garçon : « *J'étais jaloux de ma femme, déclare-t-il ; quand je rentrais le soir, elle m'envoyait coucher ; j'avais de mauvais soupçons. Pourquoi restait-elle seule avec mon employé ? (celui-ci n'avait que 15 ans), et jamais je n'obtenais d'elle une bonne parole, toujours une figure renfrognée et des coups. Pour moi,*

je ne l'ai jamais battue. Les voisins disaient : (mon employé me l'a répété) le père T..., devient fou ; c'est la boisson qui en est cause. Je savais bien que ce n'était pas la boisson ; je buvais moins que d'autres, mais il ne m'en fallait pas. Il y avait des moments où, quand je pensais à ma femme, je ne savais plus ce que je faisais ; j'oubliais les commandes faites par le client, cinq minutes auparavant ».

T..., est un buveur qui a été atteint d'alcoolisme bien caractérisé. Quant aux troubles nerveux ayant une grande analogie avec l'épilepsie, ils ne se sont pas renouvelés en prison ; ce qui fait supposer qu'ils étaient la conséquence de l'imbibition de l'organisme par l'alcool. L'état nerveux congénital, dûment constaté dès l'âge de 17 ans, avant les excès de boissons et la tendance aux congestions céphaliques ont produit chez T..., une intolérance pour les boissons alcooliques ; il buvait peu et il était ivre au premier verre.

Cependant la nature des faits qu'on lui reproche contraste avec le calme et je dirais même avec la raison qu'il semble posséder. Non-seulement il ne manifeste aucun remords, mais ces actes si répugnants d'immoralité commis par un père sur ses propres enfants lui ont toujours semblé et lui semblent encore tout naturels. Si l'alcoolisme n'avait joué un rôle prédominant, la perversion et l'affaiblissement du sens moral feraient classer T... parmi les dégénérés psychiques, chez lesquels on trouve plus souvent les obsessions et les impulsions, l'insanité du jugement et de la conduite sans aucune apparence de délire.

On pourrait attribuer à l'influence de la démence initiale l'excitation sensuelle, légère et continue qui a déterminé la permanence d'idées et de sentiments cyniques, et a pris la forme d'une obsession. Il est incontestable que l'alcoolisme a déterminé chez T... un affaiblissement intellectuel et une *déchéance* cérébrale.

L'absence de spontanéité dans les actes accomplis par T... créait une difficulté de diagnostic, et présentait quelque intérêt par son caractère, sinon exceptionnel du moins insolite.

M. Guillot fait remarquer que la justice se trouve sans cesse en face d'alcooliques qu'elle ne peut frapper que difficilement puisqu'ils sont irresponsables, et l'affaire se termine par une ordonnance de non-lieu.

Dans la discussion à l'académie de médecine de juillet 1895. M. le docteur Motet appelle l'attention de la savante assemblée sur trois drames émouvants :

Un employé de commerce aux habitudes régulières avait installé pendant l'été sa femme un peu souffrante et ses deux enfants dans une petite maison de campagne aux environs de Paris. Après sa journée de travail, il prenait le chemin de fer et rentrait heureux. Le matin, il revenait à Paris pour sa besogne accoutumée.

Un jour, il se laisse séduire par le marchand de vin dont la boutique est en face de sa maison. On lui vante les qualités d'un vin blanc qu'on l'invite à goûter. Il est à jeun, il prend un verre de ce vin et cédant aux sollicitations pressantes, il en accepte un second et rentre chez

lui. Il s'arrête au rez-de-chaussée : il est debout, immobile dans la salle à manger, un garçon boulanger apporte le pain du déjeuner, il lui parle, n'obtient pas de réponse; il lui trouve un air si égaré, si étrange, qu'il a peur et se retire en toute hâte. Le buveur monte d'un pas lourd l'escalier qui conduit à la chambre où sa femme et les enfants sont encore couchés. Il ne sait plus ce qu'il fait, il n'a conscience de rien et n'a gardé souvenir de rien. Sa femme nous raconte qu'elle lui a parlé, qu'il ne lui a pas répondu, qu'il s'est dirigé vers l'armoire à glace, l'a ouverte et pris son revolver. A ce moment le petit garçon, âgé de cinq ans, vient sautant jusqu'à lui et lui tend les bras. Il lui fracasse la tête d'un coup de revolver. La mère pousse un cri terrible, s'élance hors du lit, va se jeter sur lui quand elle est renversée par un coup de feu qui l'atteint au bras gauche ; la balle se loge dans l'humérus. L'homme égaré, redescend et s'affaise sur un siège. La femme s'est relevée, et ouvre péniblement la fenêtre, elle peut appeler au secours. On accourt, on monte auprès d'elle, elle montre le petit cadavre, son bras ensanglanté, et elle dit ce qui vient de se passer.

Peu à peu le réveil arrive; au moment où on vient l'arrêter, le buveur d'aventure apprend ce qu'il a fait, et cherche à se suicider. Le magistrat chargé de l'instruction nous commet aux fins d'examen de l'état mental. Il n'y a pas trace de délire, mais il n'y a pas non plus de souvenir de la scène du meurtre. C'est la femme blessée qui nous donne les détails. Nous faisons saisir deux litres du vin blanc que X..., a bu le matin. M. Laborde, avec une grande obligeance, veut bien faire analyser ce vin,

et on trouve de l'aldéhyde pyromucique, du furfurol. La crise épileptoïde a été provoquée par l'agent toxique. Je ne nie pas que le buveur ait été un névropathe dont les centres nerveux ont pu d'autant plus facilement être touchés qu'ils étaient moins résistants, mais deux verres de vin blanc n'ont jamais constitué une débauche, et il ne devrait pas être possible de se trouver absolument à son insu, exposé à un pareil empoisonnement.

En voici un autre qui presque subitement aussi, est arrivé à la fureur alcoolique. C'est un ouvrier italien qui toute la journée, a travaillé sous l'air comprimé au pont d'Austerlitz. Le soir, il est avec un de ses camarades chez un de leurs compatriotes place de la Nation. On boit beaucoup de vin blanc. X..., très ivre va rentrer chez lui. Il descend le boulevard Diderot, et vient se heurter à une table sur le trottoir en face de la boutique d'un marchand de vins. Trois consommateurs sont assis à cette table; ont-ils fait à X..., une observation ? On n'a pu l'établir ; ce qui est certain, c'est que X..., se précipite sur eux, une rixe s'engage, d'autres consommateurs interviennent et X..., se trouve en présence de six individus qui cherchent à le contenir. Il sort de sa poche un couteau-poignard, il frappe au hasard. Il blesse trois personnes, l'une d'elle assez grièvement pour que la blessure en pleine poitrine ait déterminé la mort dans les trois jours. On ne peut le mettre hors de combat qu'en lui assénant par derrière sur la tête, un coup de l'une de ces épaisses carafes, qui fait une massue. Il tombe, on le lie et on l'emmène au poste, où il s'endort profondément ; au réveil il n'a aucun souvenir de ce qui s'est passé.

Quoi de plus émouvant que ce drame dont M. le professeur Brouardel et moi avons gardé l'inoubliable souvenir :

A la Morgue, sur la table d'autopsie, trois cadavres : celui d'une femme, jeune encore, ceux de deux enfants.

La femme a trois balles de revolver dans la tête, deux dans la poitrine ; les enfants ont une large plaie béante à la région antérieure du cou.

Debout à côté de la table, le meurtrier, impassible, regardant d'un œil hébété son œuvre, cette horrible exhibition.

Depuis plusieurs jours cet homme, un buveur d'absinthe, était poursuivi chez lui, dans la rue, par des hallucinations de l'ouïe. On l'appelait « lâche, misérable, pédéraste ».

Le soir, il s'était couché dans un état d'agitation inquiète.

Ne pouvant dormir, il s'était levé, et, pour la première fois, se manifestèrent des hallucinations visuelles. Il aperçut au fond de la chambre, à la lueur tremblante d'une veilleuse, des ombres qui glissaient ; il s'avança vers elles, tout disparut ; il revient, derrière lui, une voix qu'il croit reconnaître, celle de sa sœur, lui chuchote : « Tue-la, elle ne t'aime pas. »

Il s'enfuit sur le balcon de son appartement, une voiture s'arrête dans la rue, à la maison en face de la sienne. Deux hommes descendent, il les entend dire : « Le voilà, le lâche ; qu'il descende, nous allons lui faire son affaire. » Il rentre dans sa chambre et prend son

revolver. Les voix deviennent pressantes, impérieuses, on lui dit : « Tue-la, tué-la, tu te tueras après ! »

Il résiste encore à cet ordre, et deux fois il applique le canon du revolver sur son front. Les voix redisent : « Tu te tueras après. » A ce moment, sa femme lui parle et le prie de donner à boire à un petit enfant de trois mois, qui seul échappera au massacre, sans qu'on sache pourquoi. Il a quelques minutes de répit ; après avoir soigné l'enfant, il se couche, ayant son revolver sous son oreiller. Le sommeil le fuit ; les hallucinations redoublent ; il voit au plafond la tête de sa sœur, il entend la voix qui lui crie : « Tue-la ! » Il prend le revolver, il tire sur sa femme qu'il n'a pas dû atteindre du premier coup, car elle a été frappée assise dans son lit à la poitrine ; les autres balles l'ont atteinte à la tête. Il n'a plus de balles pour lui, il retourne sur le balcon, il fait jour ; il appelle la domestique qui, sans ouvrir sa porte, lui répond qu'il est trop tôt pour habiller les enfants. A six heures et demie, cette fille entre dans la chambre ; elle trouve X... dans un état d'égarement complet. Elle va dans la chambre des enfants, ils sont vivants. Ils dorment tous les deux. En revenant vers le lit de sa maîtresse, elle aperçoit du sang, s'approche : sa maîtresse est morte ; terrifiée, elle s'enfuit, descend chez le concierge demander du secours.

Cela n'a pas duré dix minutes ; quand elle revient, les deux enfants ont le cou tranché, le couteau sanglant est près de leur berceau. C'est plus de huit jours après son arrestation que X... a pu nous donner ces détails.

Il a bénéficié d'une ordonnance de non-lieu, et il a été

placé dans un asile d'aliénés, où il est resté deux ans. Il est libre aujourd'hui.

Le crime alcoolique n'est pas le propre de l'homme seul ; les femmes elle-mêmes, dit encore M. Motet, tuent avec la même férocité ; elle apportent le même acharnement sur leurs victimes. L'une, qui se vantait un jour d'avoir bu quatorze verres d'absinthe depuis le matin, est frappé d'une attaque convulsive épileptiforme, après laquelle elle s'endort. Au réveil, le délire éclate, les hallucinations terrifiantes la poursuivent. Dans l'homme qui dort sur le lit, elle croit voir un voleur menaçant, elle s'arme d'une bêche qui se trouve là, elle lui brise le crâne, elle lui fracasse la mâchoire, elle lui hache l'épaule, le bras droit, et lasse de frapper, elle prend sur la cheminée un rasoir avec lequel elle se fait à elle-même, au cou une large entaille. Elle sort, on la trouve titubante, ensanglantée dans la rue, et on la porte à l'Hôtel-Dieu. Ce n'est que le lendemain qu'elle peut dire son nom, qu'on découvre le cadavre de son amant, et qu'on peut reconstituer la scène du meurtre.

Ces exemples, publiés par des maîtres qui sont amenés par leurs fonctions publiques à faire ces lugubres constatations, ne sont par rares. Cependant, pour ne pas pousser au noir le tableau, et nous faire une idée aussi exacte que possible, nous réunirons ici quelques chiffres démontrant les faits répréhensibles dûs à l'alcoolisme, et en donnant la proportion pour cent.

STATISTIQUE DONNÉE PAR M. LE D^r MOTET.

SÉANCE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE 9 JUILLET 1895.

NOMBRE NOMBRE PROPORTION
D'INDIVIDUS D'INTEMP. POUR CENT

Vol, recel, abus de confiance, escroquerie, filouterie, soustraction frauduleuse, détournement, faux, chantage, extorsion de signature.	1898	1346	70
Coups et blessures volontaires, homicide par imprudence, outrages, rébellion, violence, voies de fait, attaque avec armes, séquestration.	415	366	88,2
Viol tentative de viol, attentat à la pudeur, attentat aux mœurs, enlèvement de mineurs, excitation de mineurs à la débauche, adultère, avortement, bigamie.	308	165	53,6
Rupture de ban, mendicité, vagabondage.	272	216	79,4
Assassinat, meurtre, tentative de meurtre, tentative de parricide, homicide volontaire.	15	8	53,3
Incendie volontaire.	14	8	57,1

STATISTIQUE DE M. LE D^r SERRÉ

EX-INTERNE DE VILLE-EVRARD.

	HOMMES	FEMMES	TOTAL
— — —			
NOMBRE			
DES OBSERVATIONS	1200	300	1500
Cas dans lesquels au-			
cun crime ou dé-			
lit n'est signalé.	703	185	888
Cas dans lesquels le			
malade a commis			
un crime ou délit.	497 (41 0/0)	115 (38 0/0)	612 (40 0/0)
Ces actes dangereux se répartissent ainsi:			
Violences sur eux-			
mêmes.	7	2	9
Tentative de sui-			
cide.	148 (12 0/0)	45 (15 0/0)	193 (12,86 0/0)
Menaces.	117 (9 0/0)	20 (6 0/0)	137 (9,13 0/0)
Menaces à main			
armée.	30	2	32
Agressions, voies de			
fait, coups et bles-			
sures.	135 (11 0/0)	34 (11 0/0)	169 (11 0/0)
Tentatives de meur-			
tres.	41 (3,41 0/0)	11 (3,66 0/0)	52 (3,46 0/0)
Détériorations d'ob-			
jets publics.	2	»	2
Bris de clôture.	3	»	3
Bris de mobilier.	49 (4 0/0)	7 (2 0/0)	56 (3,73 0/0)
Menaces d'incendie.	4	2	6
Tentative d'incen-			
die.	4	1	5

Incendie.	1	»	1
Abus de confiance, vols, etc...	4	2	6
Cris séditieux.	1	»	1
Outrages aux agents.	5	2	7
Tentative de rapt d'enfant.	1	»	1
Outrages aux bon- nes mœurs.	22 (1,8 0/0)	12 (4 0/0)	34 (2,26 0/0)
Tentative de viol.	1	»	1

Parmi ces alcooliques, nous dit M. le Dr Serré, j'en ai trouvé un certain nombre qui avaient été internés plusieurs fois.

Pour les femmes, 8 avaient été internées deux fois : 3 ont été inoffensives pendant les deux accès ; 5 inoffensives pendant le premier et dangereuses pendant le second accès. Une malade fut internée trois fois et se montra dangereuse à chaque accès. Une autre fut internée quatre fois, se montra dangereuse seulement pendant le 3^{me} accès et fut inoffensive pendant les autres.

Pour les hommes, 43 malades furent internés 2 fois : sur ces 43, 18 furent inoffensifs pendant les deux accès ; 6 inoffensifs pendant le premier ont été dangereux pendant le second accès, 10 ont été dangereux pendant les deux accès.

23 malades furent internés trois fois. — 6 ont été inoffensifs pendant les trois accès ; 8 inoffensifs pendant le premier ont été dangereux pendant les deux autres. — 6 dangereux pendant le premier accès l'ont été de nou-

veau pendant le cours de l'un des deux autres. — 2 seulement ont été dangereux pendant les trois accès.

Trois malades furent internés 4 fois : l'un d'eux a été dangereux pendant les 4 accès ; les 2 autres inoffensifs pendant le premier accès ont été ensuite dangereux dans le cours de deux des accès suivants.

Un malade fut interné 5 fois et fut dangereux pendant les 2^e, 3^e et 4^e accès.

Un malade fut interné 6 fois pour délire alcoolique et fut dangereux pendant les 2^e, 3^e, 4^e et 6^e accès.

Les faits et les chiffres que nous venons de citer, sont assez éloquents par eux-mêmes. Si quelqu'un désirait se convaincre davantage du triste rôle de l'alcool dans la société, il lui suffirait de parcourir longuement les annales des diverses sociétés, soit de médecine légale, soit médico-psychologiques, pour y retrouver presque à chaque pas les cas que nous avons mis en relief pour servir de base à notre thèse.

Il verrait cet alcoolique qui aurait pu comme les autres être vigoureux dans sa constitution, honoré de ses semblables, aimé par ses proches, descendre lentement, quelquefois tout d'un coup, vers l'abrutissement ou le crime. Dans la famille, c'est le détachement insensible. Les affections et la joie du foyer domestique s'en vont. Autrefois inconnu du marchand de vins, le père de famille est devenu pilier de cabaret. Le travail ne lui procure plus que dégoût et ennui. Paresseux, le jeu l'attire. Pendant quelque temps, les amis de plaisir ont seuls le triste privilège de lui être agréables. La misère le guette. Aux

enfants, qui réclament du pain, il répondra bientôt par un coup de feu, dans un accès de délire. Dans la société nous avons vu son œuvre : vols, abus de confiance, escroquerie, détournements, faux, coups et blessures volontaires, outrages, rébellion, violence, séquestration, attaque à main armée, homicide par imprudence, incendie volontaire, meurtre, assassinat, tentative de parricide.

S'il y a de vrais irresponsables, héritiers inconscients de tares héréditaires, il existe beaucoup plus de gens devenus alcooliques par leur faute. Les uns sont des malheureux qu'il faut plaindre et protéger dans l'intérêt général. Les autres sont des vicieux, qui sont traduits tous les jours en simple police, en correctionnelle, ou en cours d'assises, pour délits ou crimes divers : ils doivent s'attendre à supporter les conséquences plus ou moins graves de leur intoxication volontaire progressive, même lorsque leur libre arbitre a été momentanément altéré par les boissons enivrantes.

CHAPITRE II

Nous avons vu dans le chapitre précédent, que les alcooliques étaient des gens dangereux pour la société. Quelles mesures a-t-on prises jusqu'ici à leur égard, au double point de vue légal et médical ?

A. — Législation.

Toutes les lois anciennes, depuis l'antiquité jusqu'à nos jours, ont dû s'occuper de la répression de l'alcoolisme. Dans notre siècle, ce fléau a pris des proportions de plus en plus grandes. La France, comme les autres pays, a essayé de se protéger par des lois contre le flot envahisseur. Nous diviserons les moyens employés en directs et en indirects.

PROTECTION DIRECTE.

La protection directe s'est attaquée à l'alcoolique lui-même, ou à ceux que les alcooliques font vivre.

Nous avons une loi du 23 janvier 1873, tendant à réprimer l'ivresse publique et à combattre les progrès de l'alcoolisme.

Remarquons de suite que le législateur fait une distinc-

tion entre l'ivresse *publique* et l'ivresse *renfermée dans le domicile privé*.

Au point de vue moral, ces deux sortes d'ivresse sont également répréhensibles. Il est certain que dans l'espèce, la loi ne pouvait lutter que contre la contagion de l'exemple.

La loi sur l'ivresse est divisée en 13 articles.

Art. 1^{er}. — Ceux qui seront trouvés en état d'ivresse manifeste dans les rues, chemins, places, cafés, cabarets ou autres lieux publics, seront punis d'une amende de 1 à 5 francs inclusivement.

L'ivresse n'est donc encore rangée que parmi les contraventions de 1^{re} classe. En cas de récidive dans les douze mois, la peine d'emprisonnement aura toujours lieu pendant trois jours au plus.

Art. II. — En cas de nouvelle récidive, conformément à l'art. 483 du Code pénal, dans les douze mois qui auront suivi la deuxième condamnation, l'inculpé sera traduit devant le tribunal de police correctionnelle, et puni d'un emprisonnement de six jours à un mois et d'une amende de 16 à 300 francs. — Quiconque, ayant été condamné en police correctionnelle pour ivresse depuis moins d'un an, se sera de nouveau rendu coupable du même délit, sera condamné au maximum des peines indiquées au paragraphe précédent, lesquelles pourront être élevées jusqu'au double.

Ainsi, ce n'est qu'à la seconde récidive que l'ivresse devient un délit ; de plus, il faut que cette récidive ait

lieu dans les douze mois qui suivent la seconde comparution en simple police. L'emprisonnement devient la règle avec un maximum de 30 jours ; à la troisième récidive, le tribunal peut infliger 60 jours de prison et une amende de 600 francs.

Malgré ces pénalités assez fortes, il faut compter avec l'entraînement irrésistible. Pour certains buveurs incorrigibles, il faut les atteindre jusque dans leurs droits de citoyens.

Art. III. -- Toute personne qui aura été condamnée deux fois en police correctionnelle pour délit d'ivresse manifeste, conformément à l'article précédent, sera déclarée, par le second jugement, incapable d'exercer les droits suivants : 1° de vote et d'élection ; 2° d'éligibilité ; 3° d'être appelée ou nommée aux fonctions de juré ou autres fonctions publiques ou aux emplois de l'administration, ou d'exercer ces fonctions ou emplois ; 4° de port d'armes pendant deux ans, à partir du jour où la condamnation sera devenue irrévocable.

A la privation d'un certain nombre de droits du citoyen s'arrête la répression législative de l'ivresse proprement dite. Quand l'ivrogne devient criminel, il est soumis au droit commun ou à des lois de protection que nous étudierons plus loin.

Nous pouvons donc résumer l'action de la loi sur l'ivresse dans ces trois termes : amende, emprisonnement à temps, interdiction de certains droits civiques et civils.

La loi du 23 janvier vise ensuite les gens que les ivrognes font vivre :

Art. IV. -- Seront punis d'une amende de 1 à 5 francs inclusi-

vement les cafetiers, cabaretiers et autres débitants qui auront donné à boire à des gens manifestement ivres, ou qui les auront reçus dans les établissements, ou auront servi des liqueurs alcooliques à des mineurs âgés de moins de seize ans accomplis. Toutefois dans le cas où le débitant sera prévenu d'avoir servi des liqueurs alcooliques à un mineur âgé de moins de seize ans accomplis, il pourra prouver qu'il a été induit en erreur sur l'âge du mineur ; s'il fait cette preuve, aucune peine ne lui sera applicable de ce chef. Les conditions de la récidive appliquées à l'ivresse sont également applicables aux contraventions indiquées aux paragraphes précédents.

Le législateur identifie celui qui boit et celui qui lui verse à boire pour en tirer bénéfice. Les peines sont les mêmes. De plus le vendeur se voit imposer l'obligation de se préoccuper de l'âge de son client. Rien n'est plus triste que l'ivresse de l'enfance et de l'adolescence. Le législateur s'est montré plus soucieux du respect qui est dû, que certains parents. Il n'est pas rare en effet de voir des familles faire elles-mêmes l'éducation de leurs enfants au point de vue de l'alcoolisme. Dans beaucoup de centres, il est d'usage de réserver la ration d'alcool aux enfants le dimanche et quelquefois tous les jours et à tous les repas. M. le Dr Vallin a publié une note dans la *Semaine Médicale* de 1896, pour appeler l'attention des médecins sur la pratique suivante :

A Paris, dans un certain nombre de familles aisées, on donne par jour aux nourrices un litre ou au moins une bouteille de bon vin généreux ; dans beaucoup de cas, on y ajoute de la bière forte dont on ne limite guère la

quantité. Il n'est pas surprenant que dans ces conditions, une petite quantité de l'alcool pris en excès passe dans le lait de la nourrice, et détermine chez le nourrisson des accidents nerveux, des convulsions, qui le plus souvent, ne sont pas rapportés à leur véritable cause.

La preuve cependant que c'est bien le lait qu'il faut incriminer, c'est qu'il suffit en pareil cas de supprimer le vin pour voir disparaître les accidents.

Art. V. — Seront punis d'un emprisonnement de six jours à un mois et d'une amende de 16 à 300 francs les cafetiers, cabaretiers et autres débitants qui, dans les 12 mois qui auront suivi la deuxième condamnation prononcée en vertu de l'article précédent, auront commis un des faits prévus au dit article. Quiconque ayant été condamné en police correctionnelle pour l'un ou l'autre des mêmes faits, depuis moins d'un an, se rendra de nouveau coupable de l'un ou l'autre de ces faits sera condamné au maximum des peines indiquées au paragraphe précédent, lesquelles pourront être portées jusqu'au double.

Cet article est absolument identique à l'article II pour les buveurs.

Art. VI. — Toute personne qui aura subi deux condamnations en police correctionnelle pour l'un ou l'autre des délits prévus en l'article précédent, pourra être déclarée par le second jugement incapable d'exercer tout ou partie des droits indiqués en l'article III.

Dans le même cas, le tribunal pourra ordonner la fermeture de l'établissement pour un temps qui ne saurait excéder un mois

sous les peines portées par l'article III du décret du 29 décembre 1851. Il pourra aussi sous les mêmes peines, interdire seulement au débitant la faculté de livrer des boissons à consommer sur place.

Le tribunal a pour punir les cabaretiers des infractions à la loi sur l'ivresse, trois moyens à sa disposition. Le premier atteint l'homme lui-même dans ses droits de citoyen : c'est l'interdiction totale ou partielle des droits qu'il peut retirer au buveur d'après l'art. 3. Les deux autres atteignent le débitant dans son commerce : l'un consiste à fermer l'établissement pendant un mois ; l'autre supprime le commerce à la consommation, (ce dernier laisse plus de bénéfices que la vente au détail *à emporter*; c'est là une atteinte à la liberté du commerce : elle est suffisamment justifiée par les malheurs dont l'origine se retrouve chez ceux qu'on a appelé les *empoisonneurs patentés*.

Art. VII. — Sera puni d'un emprisonnement de six jours à un mois et d'une amende de 16 francs à 300 francs quiconque aura fait boire jusqu'à l'ivresse un mineur âgé de moins de seize ans accomplis. Sera puni des peines portées aux articles 5 et 6 tout cafetier, cabaretier ou autre débitant de boissons qui, ayant subi une condamnation, en vertu du paragraphe précédent, se sera de nouveau rendu coupable soit du même fait, soit de l'un ou de l'autre des faits prévus en l'art. 4, dans le délai indiqué à l'art. 5.

Le fait d'enivrer un enfant est un acte si honteux que

le législateur n'a pas hésité à en faire d'emblée un délit et à frapper ceux qui s'en rendent coupables des peines correctionnelles.

Art. VIII. — Le tribunal correctionnel, dans le cas prévu par la présente loi pourra ordonner que son jugement soit affiché à tel nombre d'exemplaires et en tels lieux qu'il indiquera

Bien que jouissant d'une certaine publicité par lui-même, le jugement du tribunal correctionnel affiché devient un supplément de peine. Tel, en effet, qui souffrirait facilement une condamnation, supportera souvent avec amertume de se voir ainsi désigné à l'opinion publique.

Art. IX. — L'article 463 du code pénal sera applicable aux peines d'emprisonnement et d'amende portées [par la présente loi. L'article 59 du même code ne sera pas applicable aux délits prévus par la présente loi.

L'article 59 du code pénal punit les complices d'un délit de la même peine que les auteurs de ce même délit. Ici son application n'a pas lieu. L'article 463 donne au tribunal une certaine latitude pour l'application de la peine. Dans les cas où les circonstances paraissent atténuantes, les tribunaux correctionnels sont autorisés, même en cas de récidive, à réduire l'emprisonnement au-dessous de 6 jours, et l'amende au-dessous de 16 francs; pourront-ils aussi prononcer séparément l'une ou l'autre de ces peines et même substituer l'amende à l'emprisonnement, sans qu'en aucun cas, elle puisse être au-dessous des peines de simple police.

Les articles 10, 11, 12 et 13 de la loi du 23 janvier 1873 ont trait aux formalités relatives à l'exécution et l'application de cette loi, et par conséquent présentent pour nous moins d'intérêt.

Dans l'étude de cette loi de 1873, nous avons vu les précautions législatives prises pour arrêter les progrès de l'alcoolisme. L'ivresse a des effets et des conséquences qui dépassent les limites d'action de cette loi.

Examinés cliniquement, les ivrognes ont pu être divisés en cinq catégories : les ivrognes gais, les ivrognes tristes, les ivrognes violents, les ivrognes lubriques et les ivrognes délirants. L'ivrogne gai chante parce qu'il a le tempérament joyeux ; l'ivrogne triste pleure parce qu'il a l'esprit mélancolique. Leur gaieté et leur tristesse se passent au poste au besoin, jusqu'à ce que, jeunes ou vieux débris de l'alcoolisme, ils viennent frapper à la porte de l'hôpital ou de l'asile d'aliénés ; les boissons toxiques ont ce jour-là saturé leurs viscères ou leur cerveau. Il n'en est pas de même pour les ivrognes violents, lubriques et délirants. Les ivrognes violents sont poursuivis pour coups et blessures ; les ivrognes lubriques le sont pour attentats à la pudeur. On leur applique le droit commun. Quant aux ivrognes délirants, on les regarde comme des aliénés. M. le Dr Marandon de Montyel s'est demandé pourquoi cette différence de traitement ? « En bonne logique, dit-il, toutes les ivresses sont des maladies mentales ou aucune ne l'est, attendu que, hallucinés ou non hallucinés, délirants ou pas délirants, tous les ivrognes sont hors la raison, les uns comme les autres. A tous, il n'est qu'une chose dont on puisse leur

demander compte, c'est l'excès commis, car seul celui-ci peut créer entre eux des catégories. Se sont-ils enivrés pour le plaisir de nocer ou parce que, dipsomanes, ils y ont été contraints par une force supérieure à leur pouvoir de résistance ? Toute la question est là ; car seule la dipsomanie fait du buveur un malade : quelque soit l'état antérieur du cerveau, si celle-ci n'existe pas, il n'y a pas de distinctions à faire, que les conséquences de l'orgie soient ou ne soient pas délirantes. Mais la dipsomanie ne saurait être invoquée ici, attendu que les dipsomanes ne délirent précisément jamais, parce que leur résistance cérébrale aux alcools, au moment des crises d'appétence, croît en raison directe de celle-ci ; en même temps que la maladie leur donne soif, elle leur fournit le pouvoir de la satisfaire impunément. Quant un buveur présente de l'ivresse délirante, on a donc, par son délire alcoolique lui-même, la preuve qu'il n'est pas un vrai dipsomane et qu'il a bu pour nocer. Aussi n'est-ce pas la dipsomanie qu'invoquent ceux qui veulent classer à part des autres ivresses la délirante et en faire une maladie mentale. Sans doute, disent-ils, les ivrognes délirants ne sont point entraînés irrésistiblement à boire, mais si faible que soit la tentation, ils sont sans force contre elle, car ce sont des dégénérés sans pouvoir de résistance. Certainement il en est dans ce cas, mais ils ne sont que quelques-uns.

Ceux-là sont de vrais malades présentant d'ailleurs un ensemble de dispositions psychiques qui, en dehors même de leur alcoolisme, lequel n'est qu'un point secondaire de leur histoire, justifient leur hospitalisation ; le seul hasard est cause qu'ils sont enfermés, pour ivresse déli-

rante ; ils auraient pu l'être pour cent motifs. Mais affirmer qu'il en est ainsi de tous les ivrognes sans exception, serait se mettre en contradiction avec l'expérience de tous les jours. Cela reviendrait à soutenir que la prédisposition névropathique excuse tout, qu'il suffit d'être apte à délirer pour avoir le droit de céder à toute sollicitation mauvaise, car je suppose que cette impuissance à passer devant un cabaret sans s'y arrêter, se retrouve la même dans tous les actes de la vie, puisqu'elle dépendrait d'une absence de volition. Contre une telle doctrine, j'invoquerai la conduite exemplaire de ces sujets, quand il est de leur intérêt de donner l'exemple de toutes les vertus. Le dégénéré impulsif est et reste tel dans toutes les circonstances ; s'il sait être vertueux à l'occasion, je suis pleinement autorisé à en conclure que quand il ne l'est pas c'est par vice. Tel est précisément le cas des ivrognes délirants. Qu'invoquera-t-on encore en leur faveur, pour les classer à part des autres ivrognes ? L'égarement intellectuel qui accompagne la crise délirante ? Mais nous savons que cet égarement se rencontre dans toutes les ivresses quelles qu'elles soient. La durée des troubles intellectuels ? Mais nous savons également que ce qui caractérise l'ivresse délirante, c'est la durée éphémère. Leur faible résistance aux alcools ? Mais elle est si bien connue d'eux, que telle est l'excuse qu'ils invoquent d'emblée à leur décharge. Pourquoi alors ont-ils bu, puisqu'aucune impulsions dipsomaniaque ne les y contraignait ? Ainsi même en acceptant pour tous les cas la formule de Lasègue : « n'est pas alcoolique qui veut » ; en considérant tous les ivrognes délirants comme des prédisposés vésaniques, rien, absolu-

ment rien n'autorise à voir dans l'ivresse délirante une maladie mentale; tout prouve qu'elle est une ivresse comme les autres. La formule de Lasègue, vraie peut-être dans sa généralité à l'époque où elle a été émise, ne l'est plus de nos jours, car elle suppose la pureté de l'alcool, et aujourd'hui le vin lui-même est devenu un poison susceptible d'engendrer le délire dans le cerveau le mieux pondéré. Nous avons progressé et maintenant, *est alcoolique délirant qui veut* ».

Aujourd'hui lorsqu'un ivrogne s'est rendu coupable d'un crime ou d'un délit, qu'arrive-t-il ? S'il est reconnu responsable, on lui applique le droit commun. Dans le cas contraire, il bénéficie d'une ordonnance de non-lieu. On le traite ensuite comme aliéné, et on le place d'office dans un asile, d'après les conditions indiquées par la loi du 30 juin 1838.

Qu'est-ce donc que cette loi de 1838 ? C'est la loi sur les aliénés qui comporte trois titres. Le titre II seul nous intéresse ici : on y a déterminé les règles suivant lesquelles se font les placements dans les maisons d'aliénés. On distingue deux sortes de placements : le placement volontaire et le placement d'office. Les placements volontaires sont rares dans le cas qui nous occupe. Nous nous bornerons donc à étudier les placements d'office. Ils ont d'ailleurs des règles communes sur plusieurs points.

TITRE II. — SECTION II. *Des placements ordonnés par l'autorité publique.* — Art. 18 à 25.

Art. XVIII. — A Paris, le préfet de police, et dans les départements, les préfets ordonneront d'office le placement, dans un

établissement d'aliénés, de toute personne interdite ou non interdite dont l'état d'aliénation compromettrait l'ordre public ou la sûreté des personnes. Les ordres des préfets seront motivés et devront énoncer les circonstances qui les auront rendus nécessaires. Ces ordres, ainsi que ceux qui seront donnés conformément aux articles 19, 20, 21 et 23, seront inscrits sur un registre semblable à celui qui est prescrit par l'article 12, dont toutes les dispositions seront applicables aux individus placés d'office.

La liberté individuelle existe. Elle doit être sauvegardée. Il n'y a que les détenteurs de l'autorité publique qui puissent y porter atteinte. Cette atteinte ne peut être motivée que par un danger concernant l'ordre public ou la sûreté des personnes. C'est pourquoi la loi exige que le placement ne soit ordonné que par le représentant direct du gouvernement : le préfet. Cet ordre devra mentionner le pourquoi de la séquestration et être inscrit sur un registre que chaque établissement est tenu d'avoir et qui a été coté et paraphé par le maire. Sur ce registre on inscrit en outre immédiatement les noms, profession, âge et domicile des personnes placées dans les établissements, la mention du jugement d'interdiction, si elle a été prononcée, et le nom de leur tuteur ; la date de leur placement ; les noms, profession et demeure de la personne parente ou non parente qui l'aura demandé. Seront également transcrits sur ce registre : 1° le certificat du médecin, joint à la demande d'admission ; 2° ceux que le médecin doit adresser à l'autorité ; ces certificats sont de trois sortes : A) le certificat d'entrée qui constate

l'état mental de la personne à placer, B) le certificat de quinzaine qui est adressé au préfet, quinze jours après le placement de la personne dans l'établissement. Ce certificat confirme ou rectifie s'il y a lieu les observations contenues dans le premier certificat, en indiquant le retour plus ou moins fréquent des accès ou des actes de démence ; C) le certificat de guérison ou de sortie, car la déclaration de guérison équivaut à un ordre de sortie. Il doit être donné immédiatement avis de cette déclaration, quand le sujet est mineur ou interdit, au procureur de la République et aux personnes auxquelles il devra être remis.

Sur le registre, le médecin est encore tenu de consigner tous les mois au moins les changements survenus dans l'état mental de chaque malade. On y inscrira également les sorties et les décès.

Le registre est visé par les fonctionnaires délégués par l'autorité supérieure pour visiter l'établissement ; ils y apposent leur signature et leurs observations s'il y a lieu.

Art. XIX. — En cas de danger imminent attesté par le certificat d'un médecin ou par la notoriété publique, les commissaires de police à Paris, et les maires dans les autres communes, ordonneront à l'égard des personnes atteintes d'aliénation mentale toutes les mesures provisoires nécessaires à la charge d'en référer dans les 24 heures au préfet qui statuera sans délai.

Cet article prévoit les cas urgents, qu'on pourrait appeler *les cas de légitime défense de la société*, par

analogie avec ceux dans lesquels tout individu surpris a le droit de se défendre et n'est pas punissable s'il fait des victimes.

Art. XX. — Les chefs, directeurs ou préposés responsables des établissements seront tenus d'adresser aux préfets dans le premier mois de chaque semestre, un rapport rédigé par le médecin de l'établissement sur l'état de chaque personne qui y sera retenue, sur la nature de sa maladie et les résultats du traitement. Le préfet prononcera sur chacune individuellement, ordonnera sa maintenance dans l'établissement ou sa sortie.

Le rapport exigé par cet article est distinct des certificats dont nous avons parlé plus haut. Il nous montre une fois de plus la sollicitude du législateur pour la liberté individuelle. Théoriquement, la séquestration de tout individu enfermé pour aliénation mentale devient arbitraire à l'instant précis, on pourrait dire dans la minute même où celui-ci recouvre la pleine lucidité de sa raison. Pratiquement, ce n'est pas toujours très commode pour le médecin, devenu l'auxiliaire précieux de l'autorité publique, de déterminer cette minute critique. Nous aurons l'occasion de voir combien, chez les alcooliques en particulier, la solution de ce problème est variable.

Les articles 21, 22 et 24 se rapportent à la transformation du placement volontaire en placement d'office. L'article 23 impose aux directeurs des établissements d'aliénés, sous peine d'être poursuivis pour séquestration arbitraire, de faire connaître immédiatement au préfet les déclarations de guérison faites par le médecin sur le registre tenu à cet effet.

Comment les aliénés peuvent-ils sortir de l'établissement dans lequel ils ont été placés? Ils peuvent sortir d'après le mode régulier que nous avons étudié. Ils peuvent sortir par évasion : cela arrive même assez souvent pour les alcooliques.

Ils peuvent encore sortir légalement. Les aliénés ne sont pas des condamnés; ce sont des malades que l'on traite. Aussi avant même que les médecins aient déclaré la guérison, toute personne placée dans un établissement d'aliénés pourra cesser d'y être retenue dès que la sortie sera requise par l'une des personnes ci-après désignées : 1^o le curateur nommé en exécution de l'article 38 de la loi sur les aliénés; 2^o l'époux ou l'épouse; 3^o s'il n'y a pas d'époux ou d'épouse, les ascendants; 4^o s'il n'y a pas d'ascendants, les descendants; 5^o la personne qui aura signé la demande d'admission, à moins qu'un parent n'ait déclaré s'opposer à ce qu'elle use de cette faculté sans l'assentiment du conseil de famille. S'il résulte d'une opposition notifiée au chef de l'établissement par un ayant-droit qu'il y a dissentiment, soit entre les ascendants, soit entre les descendants, le conseil de famille prononcera. En cas de minorité ou d'interdiction, le tuteur seul pourra requérir la sortie. Une seule exception est faite à cette facilité légale de sortie des établissements publics d'aliénés : si le médecin de l'établissement est d'avis que l'état mental du malade pourrait compromettre l'ordre public ou la sûreté des personnes, il en sera donné préalablement avis au maire qui pourra ordonner immédiatement un sursis provisoire à la sortie, à la charge d'en référer dans les 24 heures, au préfet. Ce sursis provisoire cessera de plein

droit à l'expiration de la quinzaine, si le préfet n'a pas donné dans ce délai d'ordres contraires.

Dans le cas de cette sortie légale, il est certain que ceux qui la demandent, en acceptent toute la responsabilité.

La responsabilité du médecin d'un établissement d'aliénés peut-elle être engagée ? S'il ne se conforme aux dispositions de la loi, il est susceptible d'être puni d'un emprisonnement de cinq jours à un an, et d'une amende de cinquante francs à 3000 francs ou de l'une ou de l'autre de ces peines.

Telle est la loi de 1838 sur les aliénés. Au point de vue de l'internement des alcooliques, on a soulevé contre elle une objection grave. Elle a été formulée par M. le docteur Paul Garnier au Congrès de Nancy en 1896. La loi de 1838 permet l'internement des alcooliques, seulement lorsque l'intoxication éthylique se manifeste par un accès de délire. Mais elle refuse le droit de les maintenir à l'asile lorsque le délire s'est dissipé. Il en résulte qu'on ne peut sans enfreindre la loi garder les alcooliques dans les asiles dès qu'ils ne présentent plus de troubles intellectuels. La disparition de leur accès de délire n'est qu'une guérison apparente ; car l'impulsion morbide qui pousse la plupart de ces individus à commettre des excès alcooliques subsiste tout entière. Cette loi nous force donc à remettre en liberté des individus dangereux. Aussi a-t-on demandé une modification de la loi de 1838 sur ce point ; nous aurons occasion d'y revenir.

PROTECTION INDIRECTE.

La protection indirecte s'exerce par la création d'impôts spéciaux sur ceux qui font commerce de spiritueux, par la perception de droits de douanes et d'octroi sur les diverses boissons dans la fabrication desquelles on fait entrer de l'alcool. Le savant professeur de droit, Monsieur Alglave a fait une grande campagne au sujet et en faveur d'un projet de loi intitulé : le monopole de rectification des alcools. L'étude de ces lois, projets de lois, impôts et droits à percevoir agrandirait outre mesure notre cadre, et doit faire le sujet d'un travail spécial. Nous nous bornerons donc à signaler cette protection indirecte, dont la valeur est très grande dans la lutte contre l'alcoolisme.

LÉGISLATION ÉTRANGÈRE.

Avant de quitter le terrain législatif, il est nécessaire que nous nous arrêtions encore un instant pour étudier quelques-uns des moyens employés par les peuples étrangers pour arrêter la marche toujours envahissante de l'alcool, et les lois qui peuvent s'y rattacher.

En Allemagne, en Russie, en Suède, aux Etats-Unis d'Amérique, un peu partout, on s'est préoccupé de doter le pays de lois réprimant l'alcoolisme. Nous nous arrêterons seulement à la législation anglaise, la législation suisse et à la législation autrichienne.

La loi anglaise nous offre deux bills intéressants : le

premier, *Habitual Drunkards Act*, sera étudié dans la revue des asiles dans les pays étrangers. Nous allons exposer le deuxième : *Insane offender's bill*. « En Angleterre, a dit M. le Dr Motet au Congrès pénitentiaire, la jurisprudence est fixée depuis le commencement du siècle. En 1800, après l'attentat commis sur la personne du roi, au théâtre de Drury-Lane par Hadfield, le criminel fut jugé et au cours de son procès, il fut clairement démontré qu'on avait affaire à un fou. Le juge, lord Kenyon, invita le jury à rendre un verdict de « non coupable ». Alors s'éleva une difficulté. Que devait-on faire de cet homme ? « *Pour sa propre sécurité, dit le juge, pour la sécurité de la société tout entière, cet homme ne doit pas être mis en liberté ; il y va de l'intérêt de tous. Quelle que soit la condition du roi sur le trône aussi bien que du mendiant dans la rue, le premier venu sans distinction de sexe ni d'âge peut, dans une heure de regrettable frénésie, tomber sous les coups de cet homme qui n'a plus sa raison saine* ». Le salut commun exigeait donc que Hadfield fut soumis à une surveillance continue. Quoique le juge de toute cour soit compétent pour déterminer la détention de toute personne dans de semblables conditions, il se trouva qu'il pouvait seulement la renvoyer dans le lieu de détention d'où elle venait.

Monsieur Garrow fit alors cette motion : *qu'il y aurait un grand avantage pour l'avenir à ce que le jury établit dans son verdict les raisons pour lesquelles il l'avait rendu, c'est-à-dire qu'il déclarât le prisonnier déchargé de l'accusation qui pesait sur lui, parce que le jury avait reconnu que l'accusé était aliéné au moment où il*

avait commis le crime. Il y aurait alors une raison légale et suffisante pour motiver son internement.

Après l'acquittement d'Hadfield le placement et le traitement des aliénés criminels s'imposait. L'avocat général présenta à la Chambre des communes le *insane offender's bill*. Cet acte reçut l'approbation royale le 28 juillet 1800. Il déclarait que : *dans tous les cas où une personne est accusée de trahison, de meurtre, de félonie, s'il est prouvé que cette personne était aliénée au moment où le crime a été commis, et si elle est acquittée, le jury déclarera qu'elle est acquittée pour cause d'aliénation mentale, et comme conséquence de ce verdict la cour ordonnera que cette personne soit retenue sous une étroite surveillance dans tel lieu et de telle manière qu'il semblera bon à la cour, jusqu'à ce que Sa Majesté ait fait connaître son bon plaisir. Les mêmes mesures sont applicables à toute personne inculpée de quelque crime que ce soit et reconnue aliénée soit au moment de la mise en accusation, soit au cours du procès ».*

A proprement parler, ce n'est pas là une législation spéciale à l'alcoolisme. Mais de même que notre loi de 1838 n'a pas été faite pour les délirants alcooliques, et pourtant leur est applicable, de même cette loi dite *insane offender's bill* peut rendre aux Anglais les mêmes services, qu'ils aient affaire à des aliénés criminels alcooliques ou non. Ce n'est que depuis 1863 que cette législation est appliquée à l'asile criminel de Broadmoor.

Il faut remarquer que le principe de la liberté individuelle disparaît ici devant le bon plaisir de Sa Majesté. Des abus auraient pu se produire. Nous devons croire

qu'il n'en a rien été, puisque malgré les attaques et les critiques, l'institution résiste et rend à la société des services signalés.

La Suisse a une loi spéciale pour un canton, c'est la loi du canton de Saint-Gall.

Promulguée en juillet 1891, cette loi a pour but de secourir les sujets empoisonnés par l'alcool. « Leurs résolutions restent paralysées par l'alcool, comme la main du saturnin l'est par le plomb ». En vertu de cette loi, les buveurs invétérés peuvent, sur leur propre demande (placement volontaire), ou sur la décision du Conseil municipal (placement d'office), être internés pour une durée de deux à dix-huit mois (articles 1 et 2) à l'asile spécial d'Ellikon. En cas de récidive, la durée de l'internement est prolongé (art. 3). Le Conseil municipal prononce son arrêt soit d'office, soit à la requête des parents, du tuteur ou des concitoyens du buveur (art. 4).

L'internement ne peut être ordonné que sur un certificat médical constatant l'état d'intoxication alcoolique et la nécessité du placement dans un asile spécial pour la guérison (art. 5). La décision du Conseil municipal est communiquée à l'intéressé et doit, pour être exécutable, avoir été ratifiée par le gouvernement (art. 6). Les frais de séjour sont supportés par le malade. En cas d'indigence, l'Assistance publique y pourvoit. L'Etat peut également y contribuer et donner exceptionnellement des secours à la famille. Dans le reste de la Suisse, c'est le principe de la liberté complète du malade. Il n'est admis que sur sa demande, sur la production de pièces d'identité et d'un certificat médical. Il s'engage pour un temps

déterminé et paie un trimestre d'avance. Il perd son argent s'il lui plaît de partir avant la fin de sa cure.

En Autriche, on a cherché à donner à la question de l'alcoolisme une solution à la fois pratique et directe. La Chambre des députés a été saisie d'un projet de loi réglant l'institution d'asiles pour ivrognes. L'entrée peut y être libre ou obligatoire. La construction des asiles n'est pas imposée. Mais l'Etat, la province ou la commune, sont autorisés à les créer.

Quand les buveurs d'habitude désirent perdre leur mauvaise inclination, ils peuvent demander à entrer volontairement dans l'asile. Dans ce but, ils doivent faire personnellement devant la justice, une déclaration dans laquelle ils certifient que leur entrée dans l'établissement n'a d'autre but que de se déshabituer de l'ivrognerie.

D'autre part, comme cette bonne résolution ne vient pas à l'esprit de tous les buveurs d'habitude et qu'il faut y songer pour eux quand ils menacent de devenir dangereux, l'autorité judiciaire peut envoyer obligatoirement à l'asile : 1° les personnes qui ont été condamnées trois fois dans l'année pour ivresse ;

2° Les buveurs d'habitude qui, à cause d'une maladie cérébrale, ont été admis dans un hôpital ou un asile d'aliénés, y ont recouvré leur lucidité, mais n'ont pas encore des forces suffisantes pour se dominer et résister à leur passion ;

3° Les buveurs d'absinthe qui, sans maladie réelle de l'esprit, deviennent dangereux pour eux ou leur entourage au point de vue moral et domestique, ou menacent leur sécurité.

Une chose des plus remarquables, c'est que les personnes une fois admises dans l'asile, peuvent y être retenues même contre leur volonté. Si les internés arrivent à s'évader, les autorités administratives et judiciaires sont tenues de fournir leur appui.

Un séjour ininterrompu ne peut durer plus de deux ans. Tels sont les traits saillants de ce projet de loi qui appelle notre attention sur plusieurs points.

Dans la loi française nous avons contre l'ivresse la contravention et le délit correctionnel à partir de la seconde récidive. Il n'y a pas de milieu entre la répression proprement dite et l'asile d'aliénés. Dans ce projet autrichien, cet intermédiaire existe. A la seconde récidive, malade ou bien portant, dangereux ou non, l'ivrogne malgré lui est forcé d'entrer à l'asile. L'ivresse d'abord, et l'alcoolisme, par conséquence, sont frappés à la base.

Le buveur d'habitude qui vient dans nos hôpitaux et nos asiles pour y soigner une maladie cérébrale, trouve, au moment de sa guérison, la porte ouverte et l'air libre devant lui. Dans le projet que nous étudions, on lui rappelle qu'il n'était pas un malade ou un aliéné ordinaire, que l'alcool était seul la cause de son mal, et que par suite, avant de reprendre la liberté, il doit apprendre à dominer sa passion.

Une distinction est établie entre le buveur d'habitude qui prend des boissons diverses ou une boisson autre que l'absinthe. En général, il est assez difficile d'avoir des renseignements précis à cet égard : même en dehors de toute mauvaise volonté, il arrive assez souvent que les malades induisent le médecin en erreur. La disposition

est néanmoins assez curieuse, car elle attire spécialement l'attention sur l'intoxication absinthique.

En résumé les moyens légaux pour lutter contre les dangers de l'alcoolisme sont l'amende, la prison, la privation de certains droits civiques et civils et l'internement dans les maisons d'aliénés. Cet internement n'est pas réglé comme il devrait l'être pour la folie alcoolique intermittente. En effet, les alcooliques délirants, guéris au bout de quelques jours de leur accès, peuvent ne pas se laisser convaincre par la parole persuasive du médecin, qui cherche à les retenir le temps nécessaire à la guérison vraie et non apparente. La loi en main, ils peuvent réclamer impérieusement la sortie et la liberté, et se retrouver au milieu de la société qu'ils troubleront à nouveau sous l'influence de la moindre absorption d'alcool toxique. En dehors de ces moyens qui s'attaquent directement à l'alcoolisme, on a eu recours à tout un système d'impôts, qui forment la protection indirecte. Ces impôts s'adressent d'une part aux alcools et aux diverses boissons qui en contiennent, d'autre part au droit de vendre ces alcools et ces boissons.

Comme en France, les nations étrangères ont fait des efforts pour lutter contre l'alcoolisme. Les lois les plus curieuses à étudier à ce point de vue sont : 1° **La législation anglaise insane offender's bill.** Bien qu'établie pour les aliénés criminels en général, elle peut inspirer d'utiles réflexions à celui qui cherche la meilleure solution pour éviter les dangers offerts pour les alcooliques délirants ; 2° **La loi du canton de Saint-Gall (Suisse) ;**

3° **Le projet de loi autrichien** qui autorise la création d'asiles d'ivrognes et y admet deux sortes d'entrées : l'entrée volontaire et l'entrée obligatoire.

B. — Thérapeutique médicale.

Le traitement médical de l'alcoolisme est aussi simple que difficile à faire suivre par les malades. Tous les sujets, aussi bien ceux dont l'alcoolisme est bruyant que ceux qui se livrent à de petits excès quotidiens, semblent avoir à cœur de justifier le vieux précepte : **qui a bu boira**. Les efforts de bonne volonté sont rares. De plus, il n'est pas toujours commode pour le médecin d'aborder ce sujet délicat. Les malades attribuent les troubles dont ils souffrent à toute autre chose qu'à l'éthylisme. On rencontre des gens, qui ne pardonnent pas à leur médecin de les avoir pris pour des alcooliques. Prendre à chaque repas une certaine dose de vin, une tasse de café suivie d'un petit verre de liqueur ; absorber entre les repas divers apéritifs, n'est-ce pas là pour eux de la grande modération ? Dans quatre cas sur cinq, cette prétendue modération se chiffre par de grandes quantités d'alcool. Quelques personnes présentent une susceptibilité particulière pour l'intoxication alcoolique ; pour quelques-unes *il faut peu d'alcool ou il n'en faut pas du tout*.

La thérapeutique est toute tracée. On doit absolument supprimer toute boisson pouvant contenir de l'alcool et la remplacer soit par de l'eau pure, soit par des infusions ou macérations de tisanes amères. C'est une médi-

cation bien simple. Mais dans la pratique, on ne peut pas amener les malades à se soumettre à ce traitement.

Un jour, un de nos maîtres voulut bien visiter une malade qui nous avait été recommandée. On la soignait depuis longtemps pour diverses affections. Le diagnostic porté fut : *éthylisme*. « Votre malade ira mieux certainement, nous dit le maître ; elle devrait guérir complètement : il n'en sera rien parce qu'elle est maîtresse absolue chez elle. Dans quinze jours, un mois au plus, tout le monde aura oublié nos conseils. Pour ces malades, un seul mode de traitement amène la guérison : c'est l'isolement ». Le fait arriva comme il l'avait prédit.

La malade était relativement calme ; elle n'a pas suivi les conseils donnés. Les sujets qui ne sont pas tranquilles les écoutent encore moins. Cette situation a fait sentir la nécessité de l'isolement prolongé pour guérir les alcooliques : on pensa dès lors à créer des asiles spéciaux pour les buveurs d'habitude, dans leur intérêt et celui de la défense sociale.

Comment furent créés les premiers asiles pour les alcooliques ? C'est en Amérique qu'ont été créés les premiers asiles importants, c'est là d'ailleurs aussi que l'alcoolisme a pris tout d'abord le plus d'extension.

Pendant la guerre de l'Indépendance (1773-1783), la vie des camps et de désœuvrement avait peu à peu laissé s'implanter des habitudes d'intempérance. Le rhum des Antilles était en abondance sur le marché américain. Dans le pays même, des industriels avaient monté de nombreuses distilleries et produisaient à bon marché l'alcool de grains et l'alcool de pommes de terre.

L'éthylisme fut bientôt suivi de son cortège habituel : le paupérisme, les accidents, les délits et les crimes.

Ces malheurs publics amenèrent une réaction. Des philanthropes fondèrent des sociétés de tempérance et des sociétés d'abstinence. L'alcoolisme diminua, mais il reprit sa marche ascendante au moment de la guerre de Sécession (1861-1865). La fréquence de l'ivrognerie devint inquiétante; elle fut générale dans tous les rangs de la population.

C'est alors qu'on pensa à créer des établissements pour le traitement des buveurs d'habitude.

Monsieur le docteur Paul Sérieux, médecin de Ville-Evrard, qui a été chargé d'étudier le fonctionnement des asiles de buveurs à l'étranger, nous a rappelé que les docteurs Benjamin Rush (1809), Bradford (1826), Woodward (1833) et Turner (1846) furent de ceux qui s'occupèrent le plus activement de cette œuvre philanthropique. C'est en 1857 que fut créé à Boston le premier asile de buveurs. (Washingtonian-House). L'Etat lui-même se décida, devant les efforts des particuliers qu'il fallait encourager, à créer un asile public pour le traitement et la garde des buveurs. Cet asile inauguré en 1864, ne fut pas prospère. On le transforma en asile d'aliénés.

Un autre asile fut créé à Brooklyn en 1867 : c'est l'Inebriate's Home for Kings County. — En 1867 également, un acte législatif constitua pour Chicago un asile pour les buveurs d'habitude. Un des asiles le plus prospère actuellement, est celui qui a été fondé en 1878 à Hartford (Connecticut) sous le nom de Walnut-Lodge Hospital.

Son créateur et directeur est le docteur Crothers. L'initiative privée a doté les Etats-Unis d'une quarantaine de ces établissements. L'Etat leur donne des subventions; les lois autorisent les placements volontaires et les placements d'office pour une durée d'un an.

La Grande-Bretagne qu'on a déjà fourni un sujet d'étude avec son asile de Broadmoor a aussi des établissements pour le traitement des buveurs. Ces établissements sont régis par une loi de 1879 (*Habitual drunkards Act*).

L'admission dans l'établissement doit être demandée par écrit et par le malade lui-même. Il faut en outre que deux témoins certifient que le sujet est bien réellement un buveur d'habitude. Le certificat est contrôlé par deux juges de paix du domicile du buveur.

Une fois admis le pensionnaire ne peut, à moins de guérison, être mis en liberté avant l'expiration de son engagement qui est d'un an : il y est maintenu par la loi. On reproche à cette loi d'attendre tout de l'énergie d'un malade dont l'intoxication alcoolique annihile la volonté. Le placement d'office pour le buveur n'existe pas. Le rapprochement s'impose ici entre le *Insane offender's* et l'*Habitual Drunkards Act*. Autant la législation anglaise a foulé aux pieds la liberté individuelle pour l'aliéné criminel, et par conséquent pour l'alcoolique criminel, déclarés dangereux par jugement, autant elle met de formes pour porter atteinte à cette même liberté, quand le malade qu'il faut enfermer pour le guérir n'a point troublé la société par ses délits et ses crimes. L'Angleterre possède 7 maisons de santé privées parmi lesquelles il faut citer l'asile de Rickmansworth.

En Suisse et en Allemagne, tous les établissements sont dus à l'initiative privée. Au mois de novembre 1895 la Société contre l'abus des boissons spiritueuses, réunie à Munich, s'est occupée des mesures législatives à prendre contre l'intempérance.

Parmi ces mesures qu'elle réclame, nous citerons l'article II.

Art. II. — *Quiconque par ses habitudes d'intempérance aura compromis ses propres intérêts et ceux de sa famille, ou sera un danger pour la sécurité publique, pourra être interné, même contre son gré, dans un établissement de traitement pour buveurs. L'internement aura lieu en cas de danger pour la sécurité publique, sur la réquisition des autorités; dans les autres cas, pourront réclamer l'internement tous ceux qui, d'après le code civil, ont le droit de demander l'interdiction d'aliénés. L'internement ne pourra avoir lieu qu'après une procédure réglée par la loi et après l'expertise d'un ou plusieurs spécialistes. L'internement prend fin lorsque les causes qui l'ont provoqué ont cessé d'exister, et lorsque la sortie est réclamée par l'autorité administrative, le buveur lui-même, les personnes autorisées à demander le placement, à condition toutefois que le maintien du malade dans l'établissement ne soit plus nécessaire.*

A. — *Les buveurs peuvent entrer volontairement dans un établissement spécial de traitement. Ils y sont soumis pendant leur séjour à toutes les dispositions appliquées à tous les sujets internés d'office. Les mesures prises pour l'internement d'office des buveurs d'habitude*

sont applicables au maintien, contre leur gré, des sujets entrés volontairement. Le directeur de l'établissement sera consulté. Sur la proposition de ce dernier, le maintien du buveur, sera ordonné jusqu'à décision ultérieure.

B. — Un buveur peut être interdit dans les conditions énoncées au paragraphe 1^{er} de l'article II. L'interdit est considéré comme un mineur qui a dépassé l'enfance. Il conserve le droit de tester. Il est privé des droits de puissance paternelle. Il a un tuteur. Ce dernier peut le placer dans un asile spécial avec l'autorisation de l'administration. Cette dernière peut elle-même, en cas de non intervention du tuteur, provoquer le placement. L'interdiction peut être levée après la disparition des causes qui l'ont fait prononcer. Toutes les dispositions concernant l'interdiction des aliénés sont applicables aux buveurs.

Où en sommes-nous en France au point de vue des asiles spéciaux pour alcooliqués ? Les travaux de MM. Bergeron, Desjardins, Testelin, J. Falret, Magnan, Berthelot, Lancereaux, Roussel, Garnier, Legrain, P. Sérieux, Marandon de Montyél, ont amené les pouvoirs publics à songer à la création d'un asile d'alcooliques dans le département de la Seine.

C'est en juillet 1894 que le conseil général de la Seine a décidé la création d'un asile spécial d'alcooliques pouvant contenir 500 hommes.

En attendant son fonctionnement MM. les docteurs Magnan, Marandon de Montyel et Briand ont organisé dans leur service des quartiers spéciaux pour le traitement des alcoolisés.

Quels soins doit-on recevoir dans cet asile de buveurs d'habitude? Vraisemblablement le régime sera celui que M. le docteur Magnan et les médecins de Ville-Evrard ont expérimenté.

D'abord que doit être l'asile? Il nous serait difficile de dire au point de vue technique, quel est le meilleur mode de distribution des services. Il nous faudrait pour cela des connaissances spéciales d'architecture, ou une expérience consommée dans l'art de soigner les aliénés, et spécialement les ivrognes. Qu'il nous soit permis cependant de nous unir à ceux qui demandent que l'asile ne revête pas l'aspect d'une caserne ou d'une prison. Les gens que l'on doit y soigner peuvent être des vicieux, mais en qualité de médecins, nous ne pouvons oublier que ces vicieux sont aussi des malades. Leur guérison morale nous fera autant d'honneur que leur guérison physique. Cherchons donc à faire oublier autant que possible qu'ils sont isolés de la société. « De nos jours, dit le professeur Forel, il faut abandonner de plus en plus le système caserne pour bâtir la *colonie village* rurale. Ce système présente l'avantage d'avoir des pavillons séparés et de pouvoir classer les buveurs par catégories, isoler les indisciplinés, séparer les améliorés qui peuvent sortir librement, de ceux qu'on doit encore tenir enfermés ».

Quel traitement emploie-t-on? Du jour de son entrée à l'asile, l'alcoolique doit prendre l'habitude de l'abstinence totale de toute boisson contenant de l'alcool, même en faible proportion. On n'a pas toujours été d'accord sur le danger que présentait la suppression brusque de l'alcool; on aurait pu penser que de même qu'on s'habitue pro-

gressivement à prendre des doses de plus en plus fortes de certains poisons, de même on devait, pour revenir à la normale, passer par des doses de moins en moins fortes. Il n'en est rien. Le buveur supporte assez facilement l'état de besoin que cette privation provoque. Comme le chagrin, le besoin s'émousse avec le temps. Un autre besoin revient celui de manger. L'appétit se rétablit : entre 3 à 6 jours après l'entrée. En fait de boisson, l'eau seule est permise aux repas. En dehors des repas, au début de l'internement, on stimule le malade en lui donnant pour apaiser sa soif des boissons aromatiques telles que le thé et le café. Plus tard les tisanes amères de gentiane et de houblon suffisent. Au bout de 8 à 15 jours de traitement le malade ne pense plus à l'alcool.

Faut-il faire travailler les alcooliques ? Cela est nécessaire pour plusieurs raisons : 1° Les alcooliques ne sont pas assez débilités pour garder le lit ; il leur faut, au contraire, de l'air, du mouvement, de la fatigue même ; 2° Le travail est la loi de l'existence : l'alcool ne leur a pas fourni de rentes. Ils doivent d'une part contribuer à amortir les frais de l'établissement qui les nourrit, les loge et les entretient ; les charges qui pèsent sur le contribuable, par leur faute, seront ainsi diminuées.

D'autre part, il arrive assez souvent que les alcooliques sont chargés de famille : on pourra prélever sur le pécule produit par leur travail une part importante destinée à leur famille dans le besoin. C'est d'ailleurs, dans l'état actuel de la législation, leur enlever un prétexte de se soustraire au traitement ; 3° L'alcoolique est souvent doublé d'un paresseux et d'un joueur.

Puisqu'on recherche leur régénération morale en même temps que leur régénération physique, il est heureux de leur faire prendre goût de nouveau à ce travail qu'ils n'auraient jamais dû quitter.

Quel travail doivent-ils faire ? Dans le début, l'exercice musculaire est nécessaire, même pour ceux qui n'ont jamais eu l'habitude de faire de rudes travaux.

Plus tard, on peut, suivant les moyens dont dispose l'établissement, exercer leurs aptitudes spéciales afin d'augmenter le rendement de leur travail et les en faire bénéficier. En cela, on éviterait les plaintes des ouvriers sobres qui pourraient critiquer le travail à bon marché et la spéculation possible des entrepreneurs.

Si les alcooliques refusent de travailler, ce refus a-t-il une sanction ? Quand leur accès est passé, dans l'état de nos lois il n'y a pas de sanction, puisqu'ils peuvent d'eux-mêmes recouvrer la liberté. Dans le cas où la loi prendrait des dispositions nouvelles sur la durée de l'internement, la sanction toute naturelle serait de ne pas compter pour jours de traitement tous ceux où le malade n'aurait pas voulu travailler.

L'hydrothérapie est-elle nécessaire chez les buveurs d'habitude ? Elle est indiquée, car elle stimule les fonctions digestives, assimilatrices et nerveuses. Elle donne une sensation de bien-être et de force très différente de celle qui est produite par l'alcool. Le buveur peut en faire la comparaison.

Combien de temps doit durer l'internement ? A la fin du traitement, faut-il remettre le buveur d'habitude brusquement en liberté ? Y a-t-il des inconvénients à le lais-

ser complètement livré à lui-même le jour où il est rendu à la liberté définitive ?

Nous avons vu que dans les pays étrangers les limites de l'internement étaient variables. On s'accorde assez généralement, comme chiffre moyen, entre un minimum de 6 mois et un maximum de 18 mois.

Ces limites extrêmes devraient être inscrites dans la loi. Autrement, on est obligé de subir la volonté des buveurs qui, après quelques semaines de traitement, s'imaginent toujours être guéris. Ils réclament leur sortie et sont cependant bien loin d'avoir acquis l'habitude de l'abstinence. Ces malades succomberont de nouveau à la première occasion.

« Il serait sage, dit M. le Dr Marandon de Montyel d'habituer peu à peu les alcooliques guéris à la liberté. Dans ce but, il faudrait leur accorder des congés de quelques heures d'abord, de quelques jours ensuite. Ils pourraient voir leurs amis, s'habituer à refuser toute invitation à boire, et mépriser au besoin les railleries dont ils pourraient être l'objet de la part de leurs compagnons de débauche d'autrefois ».

La sortie inquiétante est la sortie définitive. Les alcooliques guéris sont obligés de reprendre leur vie ancienne d'une façon nouvelle. Le séjour à l'asile n'a pas changé le mode de gagner leur vie : exposés aux mêmes tentations, ils ont bien des chances de céder encore à leur ancien penchant. C'est ici que s'impose l'initiative privée.

Déjà en France, on a fondé quatre sociétés d'abstinence et de tempérance, ce sont : *la Société contre l'abus des boissons alcooliques, la Société française de tempérance :*

la Croix bleue, la Société contre l'usage des boissons spiritueuses, la Société contre l'usage de l'alcool.

Le programme de ces sociétés est identique au traitement médical, c'est-à-dire que les sociétaires et les fondateurs doivent prendre pour devise :

Abstinence, travail, réforme morale. On doit donc s'engager à ne plus boire de boissons alcoolisées, à ne plus fréquenter les cabarets. Ces derniers, suivant les ressources des sociétés, seront remplacées par des lieux de réunion. Dans leurs heures de liberté, les sociétaires y trouveront les plaisirs sains qui leur permettront d'oublier leurs fatigues. Autant que possible on cherchera à rassembler les sociétaires dans le même centre de travaux. Lorsqu'on est plusieurs dans le même endroit, la résistance est plus facile, et la réalisation du troisième point de ce programme : réforme morale, devient naturelle.

CHAPITRE III

Après avoir étudié les lois qui ont été faites contre l'alcoolisme, et la thérapeutique suivie par les médecins pour remédier à ce fléau, il nous reste à voir si nous ne pourrions pas agir davantage, et répondre au progrès du mal par un redoublement de précaution.

Avant de répondre à cette question *quelle mesure nouvelle faut-il proposer pour contribuer à une lutte de plus en plus efficace contre l'alcoolisme ?* il est bon de revoir quelques principes qui sont le fondement de toute répression et de toute thérapeutique.

La liberté individuelle existe, mais elle n'est pas sans limite. Elle consiste dans l'exercice entier et parfait de la volonté humaine, dans l'exécution même de ses caprices. Elle s'arrête au point précis où l'accomplissement de ces volontés et de ces caprices devient un danger ou une gêne sérieuse pour la société.

« L'avenir est aux peuples sobres », a dit M. Brouardel. L'histoire justifie cette parole.

A toutes les époques de décadence on voit apparaître le besoin de se livrer au jeu, aux festins, aux orgies.

L'alcool abat tous les courages. C'est ce qui avait été la pensée maîtresse de certains coloniaux affirmant que les boissons enivrantes domineraient plus vite que les troupes certaines tribus irréductibles.

Principiis obsta. — Quand un mal menace de devenir épidémique, ce n'est pas lorsqu'il a déjà fait des ravages qu'on peut espérer en avoir raison. C'est au début même de l'épidémie, qu'il faut agir.

De même que les médecins réclament des asiles spéciaux pour les alcooliques, de même il faut une loi spéciale pour la répression de l'alcoolisme. Depuis longtemps, on parle de réformer la loi de 1838 sur les aliénés.

Nous ne chercherons pas à étudier ici l'opportunité de cette réforme, ses avantages et ses inconvénients. Nous nous contenterons de rappeler que le Congrès des aliénistes de Nancy (1896) a émis le vœu que cette loi de 1838 soit conservée dans ses dispositions générales.

Le congrès considère que dans son organisme fondamental elle présente des garanties suffisantes pour la liberté individuelle, mais qu'elle doit être complétée, à l'effet de mieux prémunir la société contre les aliénés dangereux, et certains délinquants jugés comme des types intermédiaires entre la raison et la folie. Il en est de même pour les délirants alcooliques récidivistes.

Les circonstances nous feront revenir à cette idée. Avant tout, il nous semble que c'est à la loi de 1873 qu'il faut s'adresser. Elle a été faite dans le but spécial de combattre l'alcoolisme. Il suffit d'y ajouter quelques paragraphes ou d'en modifier quelques-uns pour répondre à tous les désirs des médecins.

L'article 1^{er} de la loi de 1873, fait de l'ivresse publique une contravention de première classe, c'est-à-dire qu'elle est punissable d'une amende de 1 à 5 francs. N'est-ce pas là une mesure par trop douce? Ceux qui trouvent

de l'argent pour donner l'exemple contagieux de l'alcoolisme pourront bien s'en procurer pour payer une contravention de troisième classe, c'est-à-dire une amende de 11 à 15 francs. En cas de récidive, on appliquerait l'article 482 du Code pénal au lieu de l'article 474 : l'emprisonnement irait ainsi jusqu'à 5 jours au lieu de trois.

Dans ce cas de récidive, ne serait-il pas urgent de soumettre l'ivrogne à une enquête médicale ?

Celui qui deux fois dans la même année s'expose à une contravention pour ivresse publique n'est pas généralement un homme sobre d'habitude.

C'est au contraire un client habituel des marchands de vins. Nous en avons pour garant la patience des agents de la force publique : ils ne dressent leurs contraventions que dans les cas extrêmes.

Se soumettre à une enquête médicale n'est pas agréable pour le buveur. C'est si l'on veut une augmentation de la peine ; mais c'est une mesure de prudence. Il serait ainsi constitué un dossier médical qui permettrait de faire des réserves sur l'avenir alcoolique de chaque ivrogne, et servirait d'élément d'appréciation au tribunal correctionnel en cas de récidive.

L'article 1^{er} de la loi du 23 janvier serait ainsi modifié :

Art. 1^{er}. — Seront punis d'une amende de 11 à 15 fr. inclusivement ceux qui seront trouvés en état d'ivresse manifeste dans les rues, chemins, places, cafés, cabarets, ou autres lieux publics. Les articles 482 et 483 du Code pénal seront applicables à la contravention indiquée au paragraphe précédent. Pendant l'emprisonnement or-

donné par l'article 482, une enquête médicale sera faite d'office sur le prisonnier, à l'effet de constituer un dossier qui pourra servir d'élément d'appréciation au tribunal correctionnel en cas de récidive.

L'article II de la loi du 23 janvier 1873 fait de la seconde récidive un délit, soumis par conséquent au tribunal correctionnel. Ce délit est puni d'un emprisonnement de 6 jours à 1 mois et d'une amende de 16 à 300 francs.

Déjà au moment de la seconde récidive, l'intoxication alcoolique a fait des progrès.

Le tribunal correctionnel pourrait dès lors le placer sous une sorte de surveillance médicale en lui interdisant l'accès de tous les cabarets, sauf un ou deux que l'inculpé serait tenu de désigner, et cela sous peine d'être rangé d'office dans les cas de l'article III dont nous parlerons plus loin.

L'article II ainsi modifié serait rédigé de la façon suivante :

Art. II. — En cas de récidive, conformément à l'article 483, dans les 12 mois qui auront suivi la deuxième condamnation, l'inculpé sera traduit devant le tribunal de police correctionnelle et puni d'un emprisonnement de 6 jours à un mois et d'une amende de 16 à 300 francs.

Basant son appréciation sur le dossier médical prescrit à l'article I^{er}, le tribunal pourra interdire à l'inculpé l'accès de tous les cabarets, sauf deux que celui-ci sera

tenu de désigner, sous peine d'être rangé d'office dans le cas de l'article III.

Quiconque ayant été condamné en police correctionnelle depuis moins d'un an, se sera de nouveau rendu coupable du même délit, sera condamné au maximum des peines indiquées au premier paragraphe de l'article II, lesquelles pourront être élevées jusqu'au double.

L'article III de la loi du 23 janvier 1873 porte que toute personne qui aura été condamnée deux fois en police correctionnelle pour délit d'ivresse manifesté conformément à l'article II, sera déclarée par le second jugement incapable d'exercer certains droits du citoyen.

Par ce même jugement le tribunal correctionnel pourrait après nouvelle enquête médicale ordonner le placement de l'ivrogne dans un asile pour buveurs d'habitude et limiter la perte des droits de citoyen énumérés, à la durée du traitement maxima, c'est-à-dire à 18 mois. On rappellerait ainsi à l'ivrogne qu'il est toujours sous le coup de la loi, quand bien même les médecins de l'établissement, reconnaissant sa guérison, auraient autorisé sa sortie temporaire. Afin de prouver aux alcooliques que la société tient plus à les guérir qu'à les punir, sur la demande de l'inculpé ou de ses ayants-droit, le placement pourrait être autorisé dans un asile de buveurs privé, établissement soumis naturellement aux visites prescrites par la loi de 1838 sur les aliénés. On ferait appel à l'initiative privée qui, dans la plupart des pays étrangers, a fait merveille.

Les charges budgétaires seraient soulagées. Le nombre des asiles à créer, pour répondre aux besoins de la présente loi modifiée, serait diminué. Un règlement d'administration publique déterminerait les conditions dans lesquelles devraient s'établir les asiles publics. Leur nombre dépendrait des besoins et des ressources budgétaires. Ils seraient complètement à la charge de l'Etat. Il y a plusieurs raisons pour ce dernier point de vue : 1° le nombre de ces asiles doit être forcément limité, et il n'est pas possible d'en charger un département de préférence à un autre ; 2° les départements accepteraient difficilement cette charge ; 3° si les asiles appartiennent à l'Etat, le gouvernement a la haute main sur la direction et le personnel.

On a fait des objections quant à la dépense nécessitée par la création de ces asiles. On compterait une moyenne de 4 millions par asile ; évidemment c'est une grosse somme. Si l'on songe aux malheurs évités, aux citoyens conservés au pays, aux enfants qui naîtraient bien constitués au lieu de venir au monde avec une tare héréditaire, on finira par trouver qu'on a suivi les lois d'une sage économie politique en créant ces asiles.

Ces asiles devront-ils avoir le caractère d'hôpitaux purement et simplement ? Non, ce serait une prime donnée à l'alcoolisme. Une discipline sévère doit y régner ; leur régime se résumera dans la règle formulée par M. le Dr Sérieux : **Abstinence, travail, réforme.**

L'article III de la loi du 23 janvier 1873 serait donc augmenté et formulé de la façon suivante :

Art. III. — Toute personne qui aura été condamnée 2 fois en police correctionnelle pour délit d'ivresse manifeste, conformément

ment à l'article précédent, sera déclarée par le second jugement incapable d'exercer les droits suivants : 1^o de vote et d'élection ; 2^o d'éligibilité ; 3^o d'être appelé ou nommé aux fonctions de juré ou aux autres fonctions publiques, ou aux emplois de l'administration, ou d'exercer ces fonctions ou emplois ; 4^o de port d'armes à partir du jour où la condamnation sera devenue irrévocable.

Après nouvelle enquête médicale, le tribunal correctionnel ordonnera que l'inculpé soit placé dans un asile de buveurs, public ou privé, pour y suivre un traitement spécial à durée maxima de 18 mois.

Les médecins de l'établissement sont autorisés à accorder des congés temporaires. Au bout de ce temps le citoyen recouvrera ses droits et sa liberté pleine et entière ; dans le cas d'aliénation survenue pendant le traitement, il sera soumis comme aliéné pur et simple aux règles de la loi sur les aliénés.

Cette dernière phrase est nécessitée par les cas dans lesquels l'aliénation définitive surviendrait pendant le traitement.

Les autres articles de la loi de 1873 resteraient tels qu'ils ont été formulés par le législateur de cette époque.

Voici les modifications qui nous paraîtraient nécessaires à la loi sur l'ivresse. Il paraît que le Parlement ne veut pas s'occuper de cette loi. L'alcool est sacré ; il ne faut y toucher qu'avec la plus extrême prudence. Le texte de la loi de 1873 lui-même est rarement appliqué dans sa rigueur pour les raisons qui ont été expliquées par Ch. Muteau dans la revue d'assistance. « J'ai essayé, nous a

dit M. Marandon de Montyel, de faire le nécessaire pour arriver à ce résultat. J'ai espéré un moment quelque succès. Je me suis vite aperçu que je me faisais illusion. Tout ce que nous pouvons obtenir, c'est une modification à la loi de 1838 dans le sens que nous le désirons ».

C'est à cette conclusion que se sont arrêtés les médecins aliénistes au Congrès de Nancy en 1896. D'après le rapport de M. le Dr Garnier, les membres du congrès ont reconnu la nécessité de créer des asiles de sûreté, intermédiaires entre l'asile et la prison.

Quelle que soit la solution que l'on donne au problème, il est certain qu'il y a là une situation demandant une réforme. Les pouvoirs publics s'y prêtent difficilement. Les médecins aliénistes ne doivent pas désarmer ; leur demande est juste et fondée sur la sécurité publique ; elle établit en outre le droit des vrais aliénés à n'être pas mêlés avec les alcooliques, gens vicieux qui troublent souvent les services.

A défaut de modification de la loi du 23 janvier 1873 sur l'ivresse, nous demanderons en terminant que la loi de 1838 soit complétée par un article additionnel ainsi conçu :

Les alcooliques, déclarés irresponsables après expertise médicale, seront internés pour dix-huit mois, au maximum dans un asile spécial. Cet internement sera fait au nom d'un jugement qui complètera l'ordonnance de non-lieu, rendue en faveur de l'alcoolique.

Nous savons que le savant rapporteur du projet de loi concernant la réforme de la loi de 1838, M. le Dr Dubief

désire beaucoup amener ses collègues de la Chambre à reprendre cette question. Nous sommes convaincus qu'il triomphera de toutes les résistances, et qu'il nous obtiendra une loi irréprochable au point de vue médical.

CONCLUSIONS

1° On peut instituer un traitement pour les buveurs d'habitude. Il consiste dans la suppression absolue de l'alcool, le travail imposé, et la réforme morale. La guérison ne peut être obtenue que par l'isolement prolongé dans un asile spécial. La guérison est obtenue en un temps variant entre six et dix-huit mois.

2° Les alcooliques peuvent être des gens dangereux. La société a le droit de prendre des précautions contre eux. Ces précautions doivent être prescrites par la loi du 23 janvier 1873, tendant à combattre les progrès de l'alcoolisme. Les trois premiers articles de cette loi doivent être modifiés de la façon suivante :

Art. 1^{er}. — Seront punis d'une amende de onze à quinze francs inclusivement ceux qui seront trouvés en état d'ivresse manifeste dans les rues, chemins, places, cafés, cabarets, ou autres lieux publics. — Les articles 482 et 483 du Code pénal seront applicables à la contravention indiquée au paragraphe précédent. — Pendant l'emprisonnement ordonné par l'article 482, une enquête médicale sera faite d'office sur le prisonnier, à l'effet de constituer un dossier qui pourra servir d'élément d'appréciation au tribunal correctionnel, en cas de récidive.

Art. II. — En cas de récidive, conformément à l'art. 483, dans

les douze mois qui auront suivi la deuxième condamnation, l'inculpé sera traduit devant le tribunal de police correctionnelle, et puni d'un emprisonnement de six jours à un mois et d'une amende de 15 francs à 300 francs.

Basant son appréciation sur le dossier médical prescrit à l'article premier, le tribunal pourra interdire à l'inculpé l'accès de tous les cabarets, sauf deux que celui-ci sera tenu de désigner, sous peine d'être rangé d'office dans le cas de l'article 3.

Quiconque, ayant été condamné en police correctionnelle pour ivresse, depuis moins d'un an, se sera de nouveau rendu coupable du même délit, sera condamné au maximum des peines indiquées au premier paragraphe de l'art. II, lesquelles pourront être élevées jusqu'au double.

Art. III. — Toute personne qui aura été condamnée deux fois en police correctionnelle pour délit d'ivresse manifeste, conformément à l'article précédent, sera déclarée par le second jugement incapable d'exercer les droits suivants : 1° de vote et d'élection ; 2° d'éligibilité ; 3° d'être appelée ou nommée aux fonctions de juré ou autres fonctions publiques, ou aux emplois de l'administration, ou d'exercer ces fonctions ou emplois ; 4° de port d'armes à partir du jour où la condamnation sera devenue irrévocable.

Après nouvelle enquête médicale, le tribunal correctionnel ordonnera que l'inculpé soit placé dans un asile pour buveurs, public ou privé, pour y suivre un traitement spécial à durée maxima de dix-huit mois. Les mé-

médicins de l'établissement sont autorisés à accorder des congés temporaires. Au bout de ce temps, le citoyen recouvrera ses droits et sa liberté pleine et entière; dans le cas d'aliénation survenue pendant le traitement, il sera soumis comme un aliéné pur et simple aux règles de la loi sur les aliénés.

3^e A défaut de modification de la loi du 23 janvier 1873 sur l'ivresse, les médecins aliénistes doivent persister à demander que la loi de 1838 soit complétée par un article additionnel ainsi conçu :

Les alcooliques déclarés irresponsables après expertise médicale, seront internés pour dix-huit mois au maximum dans un asile spécial. Cet internement sera fait au nom d'un jugement qui complètera l'ordonnance de non-lieu, rendue en faveur de l'alcoolique.

Vu par le Président de la thèse.

PROUST

Vu par le Doyen,

BROUARDEL

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-recteur de l'Académie de Paris

GRÉARD

BIBLIOGRAPHIE

ALLAMAN (Camille). — Aliénés criminels, 1891.

Annales d'hygiène publique et de médecine légale.

- 1887. MARANDON DE MONTYEL. — Loi sénatoriale sur les aliénés.
- 1889. GARNIER (Paul). — Le criminel instinctif.
- 1892. MOTET ET BALLET. — Buveur d'habitude. Double meurtre.
- — MABRENIER. — Attentat à la pudeur par un alcoolique sur ses enfants.
- 1893. MARANDON DE MONTYEL. — Chauffage des bains dans les asiles d'aliénés.
- — LAMBARD. — Quelques chiffres sur l'alcoolisme en France, et en particulier dans la Seine-Inférieure.
- — Alcoolisme et législation.
- 1895. CAMESCASSE. — Création d'asiles spéciaux pour les ivrognes femmes.
- — MOTET. — Broadmoor criminal asylum.
- — MARANDON DE MONTYEL. — Hospitalisation de la folie.
- — Alcoolisme en Algérie.
- — RICHE. — La loi sur les boissons alcooliques.
- 1896. Ligue contre l'alcoolisme en France.
- — Extrait du rapport Paul Garnier. Nancy.
- — Toxicité des alcools.

Annales d'hygiène publique et médecine légale.

- 1896. RICHE. — L'alcoolisme.
- — SÉRIEUX (Paul). — Asile de buveurs.
- 1897. MARANDON DE MONTYEL. — Construction des
maisons d'aliénés.
- — Aliénés criminels et les maisons-asiles.
- — La lutte contre l'alcoolisme en Allemagne.
- — La lutte contre l'alcoolisme en Russie.
- — MORIN-GOUSTIAUX. — Asile d'aliénés à Trieste.
- 1898. L'alcoolisme. Influence du nombre des cabarets.
- — GARNIER (Paul). — Internement des aliénés.

Annales médico-psychologiques.

- 1852. BRIÈRE DE BOISMONT. — De quelques observa-
tions sur la folie.
- 1889. DAGONNET. — Du rêve et du délire alcoolique.
- 1892. Discussion de la société médico-psychologique.
- 1894. MARANDON DE MONTYEL. — La cure des buveurs.
- 1895. Formes furieuses de l'alcoolisme.
- — GILBERT BALLEZ. — Mesures législatives contre
les dits délinquants irresponsables.
- — Loi contre l'alcoolisme en Autriche.
- — PAUL SÉRIEUX. — L'asile d'alcooliques du départe-
ment de la Seine.

Archives générales de médecine. 1881. Lasègue.

BABINET. — Bulletin de la législation comparée. 1^{er} janvier
1879.

BALL. — Responsabilité partielle des aliénés. Encéphale 1886.

BARGY. — L'alcoolisme : prophylaxie. Thèse de Paris 1897.

BERGERON. — Rapport sur l'alcoolisme. Académie de médecine
5 décembre 1871.

BLAKSTONE. — Commentaire sur le code criminel d'Angleterre.

BOURNEVILLE. — Compte-rendu du Congrès de médecine men-
tale. Paris 1889.

- British medical journal. Rapport du Comité de législation spéciale pour ivrognes. Juillet 1894.
- BROUARDEL. — Rapport au Sénat sur la consommation de l'alcool dans ses rapports avec l'hygiène, 1888.
- BRUNET. — Nécessité d'un asile national pour les aliénés criminels. Congrès de médecine mentale de Rouen. 1890.
- Bulletin de l'Académie de médecine 1884. Juin et juillet 1895.
- Bulletin médical, LANCEREAUX. Délire alcoolique. Signes traitement 1891.
- MARANDON DE MONTYEL. — L'ivresse délirante. 26 mai 1898.
- Loi contre l'alcoolisme en Autriche. 13 octobre 1895.
- Bulletin de la Société mentale de Belgique. 1895.
- Bulletin général de thérapeutique 1895.
- — MARANDON DE MONTYEL. — La cure des buveurs à Ville-Evrard. 1894.
- — Le traitement de l'alcoolisme et la liberté individuelle.
- CLAUDE DES VOSGES. — Discours sur la consommation de l'alcool. Juin 1887.
- COMTESSE. — Etude sur l'alcoolisme et l'étiologie de la paralysie générale. Thèse de Paris 1862.
- Congrès de médecine mentale 1878.
- International contre l'alcoolisme 1889.
- des médecins aliénistes, Nancy, 1896.
- CORRE. — Crime et suicide. Paris, 1889.
- CHRISTOFINI. — Pourquoi et comment on doit combattre l'alcoolisme.
- Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales.
- G. TOURDES. — Article sur la médecine légale de l'alcoolisme.
- LEGOYT. — Article sur le suicide.

Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques. FOURNIER.

Alcoolisme : médecine légale.

DOUTREBENTE. — Compte-rendu de médecine légale. Paris 1889.

DROUET. — Du suicide dans l'alcoolisme (Mouvement médical, 7^e année, n° 15).

France médicale. MARANDON DE MONTYEL, 1894. Asile projeté les alcooliques dans la Suisse.

GARNIER PAUL. — Progression corrélatrice de l'alcoolisation et de la paralysie générale.

— La folie à Paris.

— Congrès international d'Anthropologie criminelle Bruxelles 1893.

Gazette des hôpitaux. BROUARDEL, 1886. Aliénation mentale et médecine légale.

— 1890. Le criminel.

— JOFFROY. 1895. Alcool et alcoolisme.

— MARANDON DE MONTYEL. 1894. Asile de buveurs.

— 1897. Loi sur les aliénés et rapport Dubief à la Chambre.

LADAME. — Législation et assistance de l'alcoolisme. Congrès de Clermont-Ferrand, 1894.

LANNELONGUE. — Discours du 7 juin 1895. Journal Officiel.

LEGRAIN. — Les asiles d'ivrognes (Tribune médicale, 1895).

— Dégénérescence sociale et alcoolisme.

— Héritéité et alcoolisme.

MAGNAN. — De l'alcoolisme et diverses formes du délire alcoolique.

— Leçons sur les maladies mentales.

— Dipsomanie : irresponsabilité.

— Alcoolisme, 2^e série, 2893.

MAGNAN et PAUL SÉRIEUX. — Traitement de l'intoxication par l'alcool. Traité de Thérapeutique appliquée du docteur Robin. Fascicule III, 1895.

MARANDON DE MONTYEL. — Régime intérieur des asiles de buveurs. *Revue d'hygiène*, 1894.

— Traitement de l'alcoolisme par l'isolement prolongé des buveurs. *Revue de médecine*, 1897.

— Attentat à la pudeur commis par un alcoolique (*Encéphale*, 1895).

MONOD. — Notes sur les aliénés recueillis après condamnation dans les asiles publics (1816-1890).

MOTET. — Communication à l'Académie de médecine. Mai 1885.

— Alcoolisme et plus particulièrement effet toxique produit sur l'homme par l'absinthe.

MOTET et VÉTAULT. — Responsabilité des alcoolisés. Rapport au Congrès de Paris, 1889.

PACTET. — Aliénés méconnus et condamnés par les tribunaux.

SEMAL. — Aliénés criminels et dangereux.

— Des prisons-asiles. (Conférences données au jeune barreau de Bruxelles, 1889).

SEMELAIGNE. — Législation sur les aliénés dans les îles Britanniques.

SÉRIEUX P. — Assistance des alcooliques en Suisse, Allemagne, Autriche.

— Traitement des buveurs. (*Revue internationale de thérapeutique et pharmacologie*, 1895).

SÉRIEUX et MATHIEU. — Alcool, boissons alcooliques, compositions, effets. Lutte contre l'alcoolisme.

SERRÉ. — Des crimes et délits dans le délire alcoolique aigu. Thèse de Paris, 1896.

SOCQUET. — Étude statistique sur le suicide en France, 1827-1887.

THIERRY. — De la responsabilité atténuée. Thèse de Paris, 1891.

VÉTAULT. — Étude médico-légale de l'alcoolisme. Thèse de Paris, 1887.

